

Výbor svazu ZRTV MěV ČSTV Brno,
komise zdravotní tělovýchovy a TJ GEOFYZIKA,
odd. jógových cvičení ZRTV

NEZ A OVA
JEDOVNICE 234
679 06 JEDOVNICE

VĚRA DOLEŽALOVÁ

JÓGA A ZDRAVÍ



BRNO 1984

NA POČEST ČESKOSLOVENSKÉ SPARTAKIÁDY 1985

Výbor svazu ZRTV MěV ČSTV Brno, komise zdravotní tělovýchovy
a TJ GEOFYZIKA, odd. jógových cvičení ZRTV

MUDr. Věra Doležalová, CSc.

J O G A A Z D R A V I

I. Z cest české lékařky po indických střediscích
léčby jógy - str. 1.

II. Obecné principy terapie jógy - str. 26.



B r n o 1984

Vydáno NA POČEST ČESKOSLOVENSKÉ SPARTAKIÁDY 1985

Metodický materiál pro vnitřní potřebu oddílů zdravotní
tělovýchovy ZRTV

Povoleno OK NVmB č. j. 92/84

MARIE NEZVÁ' OVÁ
Havlíčkovo náměstí 234
679 06 JEDOVNICE

PŘEDMLUVA

Cvičitelům jógových cvičení ZRTV předkládáme záznam dvou přednášek MUDr. Věry Doležalové, CSc. První byla přednesena pro cvičence jógy i širokou brněnskou veřejnost v Muzeu dělnického hnutí na politicko-výchovné akci TJ Geofyzika a městské subkomise jógy VS ZRTV, druhá na krajském semináři cvičitelů jógy jihomoravského kraje. Obě přednášky pojetím i obsahem sdělení přerostly rámcem zmíněných akcí a mohou sehrát velmi pozitivní roli při formování jógových cvičení, jako specializace zdravotní tělovýchovy ZRTV.

Proto tuto metodickou publikaci považujeme za významnou nejen pro její odborné zdravotně-tělovýchovné hodnoty, ale také z hlediska probíhajícího diferenciačního procesu v přístupu k hodnocení cvičení jógy. Diferenciační proces můžeme pozorovat v tělovýchovné veřejnosti, která stále více uznává zdravotně-tělovýchovné hodnoty prastarého jógového systému cvičení osobnosti, ale můžeme jej pozorovat i mezi samotními příznivci jógy a účastníky cvičení. Ten první v tělovýchovné veřejnosti je objevný - i ještě někde skeptický, ten druhý diferenciační proces odděluje, stále ještě někde přetrvávající leckdy dost primitivní názory na jógu jako na mystickou praxi fakirismu, od směru, representovaného jógovými cvičeními ZRTV, kde je snaha objevovat ty hodnoty obsažené v prastaré józe, které mohou obohatit existující cvičební systémy tělovýchovy, těl. aktivit, ROH, SSM, ČsČk a ostatních organizací, k užitku současného člověka. Člověka, který na jedné straně požívá výhody civilisace takovou měrou, až jimi na druhé straně strádá a mnohdy v některé sféře své osobnosti přímo degeneruje.

Právě tato metodická publikace známé popularisátorky racionálního směru jógy, dr. Doležalové, střízlivě, věčně a poutavě ukazuje charakteristické postřehy z pobytu autorky v indických střediscích léčby jógou a pak s hlu-

bokou znalostí problematiky rozebírá příčiny a mechanismy psychosomatických onemocnění, které mají společného jmenovatele "stres" - a ukazuje, jak je možné účinně využívat jógových cvičení k preventivnímu i terapeutickému posílení obranných systémů člověka.

Tímto autorčiným přístupem, zdravotně i tělovýchovně velmi kvalifikovaným, je publikace tělovýchovně i celospolečensky velmi přínosná a jako metodický materiál cvičitelů nepochybňě sehráje pozitivní roli.

Vladimír Zeman

I. Z CEST ČESKÉ LÉKAŘKY PO INDIÍ (o léčení jógovou)

Za svého pobytu v Indii v roce 1982, jsem navštívila některá léčebná střediska, zabývající se léčbou jógovými postupy. Ráda bych zde sdělila zkušenosti, které jsem tam získala.

Z časových důvodů jsem se omezila jen na čtyři pravoviště s universitní úrovní a známé i svou mezinárodní spoluprací:

- Wishwayatan Yogashram v New Delhi, jeho lůžkové oddělení a výzkumný ústav,
- Yoga Sadhana Kendra v Benares Hindu University (dále jen: BHU),
- The Yoga Institute Santa Cruz v Bombaji,
- Kaivalyadhama v Bombaji s lůžkovým oddělením v Lonavle.

Wishwayatan Yogashram

Existuje již velice dlouho jako výcvikové středisko jógy v samém centru New Delhi. Má své pobočky, jógové tábory v Kašmíru i v jižní Indii. Dříve pracoval tento ústav více formou kursů pro docházející zájemce. R. 1970 bylo založeno lůžkové oddělení pro léčbu jógovou. Ze 100 lůžek je 50 vyhrazeno pro muže, 50 pro ženy. Oddělení je vybaveno moderními diagnostickými laboratořemi, tělocvičnami, hygienickým zařízením pro pročišťovací procedury a meditační místností, v níž se provádí pránájáma a koncentrační nebo meditační cvičení pro pacienty s vysokým krevním tlakem a srdečními chorobami. Je to velká přízemní polokruhovitá budova s velkou zahradou s anglickým trávníkem, kde také cvičí - většinou docházející cvičenci. Kromě hospitalizovaných pacientů přijímá totiž ústav k léčbě i ambulantní pacienty a zdravé zájemce o cvičení jógy jako takové. Mohou se hlásit i zájemci z řad turistů.

Léčba i výcvik jsou bezplatné, ale kdo je přijat na lůžkové oddělení, musí se zavázat, že setrvá v ústavu plných šest týdnů a zcela se podrobí režimu, zejména pokud jde o stravu.

Všichni přijatí - ač k hospitalizaci nebo na ambulantní léčbu - jsou při nástupu lékařsky vyšetřeni (včetně potřebných laboratorních vyšetření) a podle svého zdravotního stavu jsou zařazeni ke cvičení. Postup léčby se lékařsky sleduje, včetně laboratorních kontrol. Lékař se denně schází s instruktory a operativně přizpůsobuje další postup léčby stavu pacienta. Vlastní léčbu jógovým cvičením však provádí školený sbor instrukturů obojího pohlaví; v Indii se přísně dodržuje, že ženy vyšetřuje a cvičí pouze žena a naopak.

R. 1975 přibyly k lůžkovému zařízení výzkumné laboratoře, které tvoří celé pracoviště, zvané Central Research Institute for Yoga, Ústřední výzkumný ústav jógy. Ředitelom obou složek, léčebné i výzkumné je známý jógin Dhirendra Brahmacharya. Byl zván i do Sovětského svazu a říká se o něm, že byl učitelem v rodině Pandita Nehrua. Denně je od 17 hodin k dispozici každému, kdo s ním chce osobně hovořit. Je to impozantní osobnost; ztělesněná zdatnost a zdraví. Za chladného počasí byl oblečen jen do půl těla, obličeji má bez vrásek, dlouhé černé vlasy - nic neodpovídá věku, který se mu přisuzuje; bude mu prý sedmdesát let. Ústav vede velmi direktivně a s velkou autoritou. Má svůj osobitý přístup i systém cvičení, u nás zatím málo známý. O svém systému vydal už řadu publikací; pacienti i zájemci si je mohou koupit a podle nich cvičit.

Zařízení přijímá pacienty s různými chronickými chorobami. Sama jsem tam viděla léčit cukrovku, astma, záněty nosních dutin, poměrně často jsou zastoupena funkční onemocnění trávicího traktu, otylost a j. Do budoucna připravují léčebně-výzkumný program se zaměřením na srdečně - cévní onemocnění.

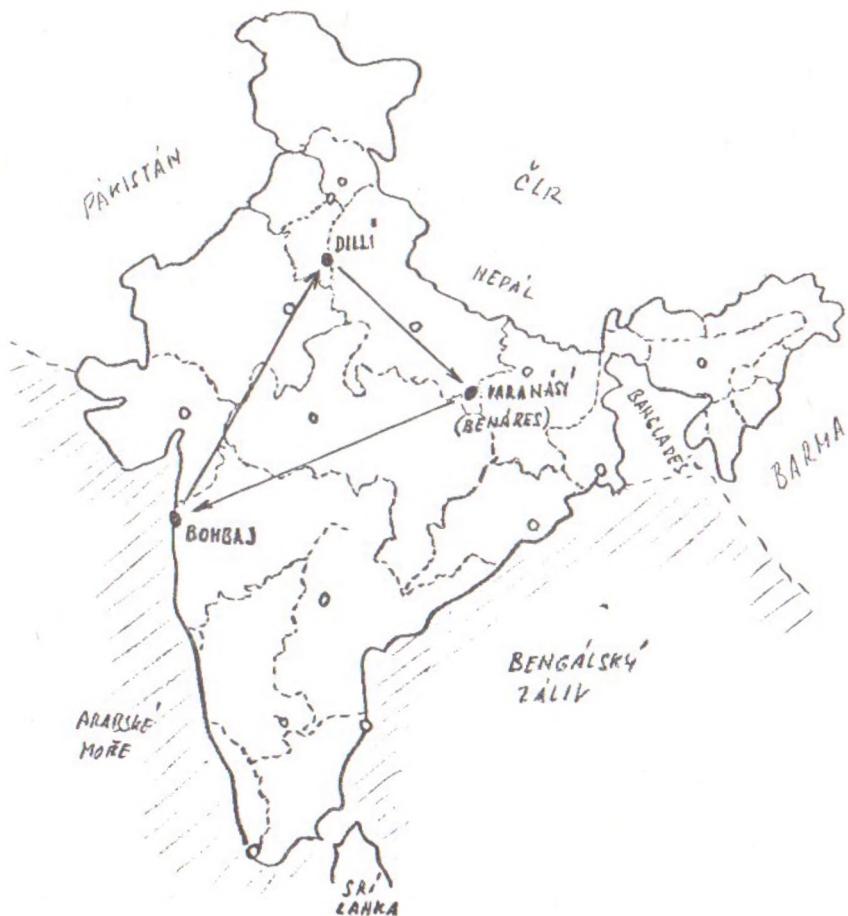
Měla jsem možnost mluvit s lékaři, instruktory i výzkumnými pracovníky, vidět cvičení i pročištěvací pro-

Vedení

Co léčí

INDIE

(schéma cesty po střediscích léčby jógou)



MARIE NEZVÁTOV
Havlíčkova 10
679 06 JEDOVÝ



cedury. Jeden bývalý pacient, astmatik, povoláním lesní inženýr, mi spontánně vyprávěl o své léčbě. Je už bez obtíží, stále cvičí a kdykoli přijede do New Delhi, dochází do ústavu ambulantně.

Mnoho pacientů je při nástupu ještě vázáno na léky (diabetici na inzulin, astmatici na antiastmatika apod.), ale v průběhu léčby se při stálých laboratorních kontroách daří léky snižovat až časem vypadit. Předpokládá se, že pacient zůstane i po propuštění ve spojení s ústavem a bude docházet na potřebné kontroly a další instrukce. Řada pacientů je ovšem z venkova a dříve nebo později přestává na kontroly docházet. Proto je také problematické sledovat účinky léčby dlouhodobě. V publikacích se uvádí asi 60 %ní úspěšnost ze všech pacientů, kteří byli přijati, bez výběru; stoprocentní úspěch nelze ostatně předpokládat u žádné léčby; záleží také na věku a trvání choroby. Zjistilo se např., že cukrovku lze jógou úspěšně ovlivnit u pacientů mladších 50 let a pokud choroba netrvá déle než 10 let. Dobré výhlídky měli také obecní diabetici, kterým se podařilo během léčby zhoubnout.

A nyní jak vypadá praktické cvičení. Především je třeba říci, že na všech pracovištích, která jsem v Indii viděla, se pojetí cvičení i vlastní provádění dosti liší. U nás jsme většinou zvyklí na pomalé provádění ásán s koncentrací na procítění každého pohybu. Ve Wishwayatan Yoga-shramu v New Delhi bylo cvičení většinou velmi dynamické, spíš kondiční. První polovinu hodiny zabírala dhirendrovská "rozcvíčka" (tzv. sukshma vyayam), do druhé části hodiny byly zařazeny klasické ásány, ale i ty následovaly poměrně rychle za sebou: během 45 minut provedli 30 ásán, takže jsem si připadala spíš jako na cvičišti. Z toho vyplynuly i kratší výdrže v ásánách. Na druhé straně velký rejstřík ásán zajišťuje, že každý - ať nováček nebo pokročilý - procvičí skutečně důkladně celé tělo i všechny vnitřní orgány.

To je další zvláštností tohoto pojetí - nováčci i "starší" pacienti cvičí společně tutéž sestavu, všechny

její cviky. V tělocvičně cvičí najednou až 40 osob. Vedoucí instruktor dává povely - a jsou to skutečně "povely" - a další instruktoři procházejí mezi cvičenci, pomáhají začátečníkům, opravují polohy a individuálně vysvětlují, co je třeba. Cvičí se jak v tělocvičnách, tak venku na trávníku, ráno 90 minut, odpoledne 60 minut. Navíc se ráno - podle ročního období od 5,30 hod. nebo od 6,00 hod. - provádějí pročišťovací procedury. Denně se provádí nětí a dhautí, obojí vodou i hadičkou. Pro šankprakšalénu je u indikovaných případů vyhrazeno každé pondělí.

Lékař vidí pacienty denně při vizitě, denně se schází s instruktory a společně hodnotí, jak pacienti pokračují a určuje se další postup. Lékař určuje podle celého stavu, ale i podle stavu kloubů, páteře, krevního tlaku atd., především co pacient nemá při společném cvičení dělat. V tomto smyslu je tedy zaručen pro každého pacienta individuální postup. Každý dostane hned na začátku léčby standardní brožuru s popisem asi 80 ásan a v ní mu lékař zatrhně, které cviky má dělat a které naopak dělat nesmí. Pokud jsou na základě lékařské kontroly některé cviky zakázány, je o tom poučen jak pacient, tak instruktor. Např. při některých postiženích páteře se nedělají hlboké předklony, místo svíčky se jenom zvedají z lehu nohy kolmo vzhůru apod. Při propuštění dostane pacient v téže brožurce určeny cviky, v nichž má pokračovat doma.

Pro určité choroby jsou zavedena speciální cvičení. Např. jsem mohla sledovat cvičení pro pacienty s kýlou, pro osoby s oslabeným zrakem. Tyto úzce zaměřené hodiny se konají většinou pro ambulantní pacienty. Při některých chorobách je možno cvičit i pod zcela individuálním vedením. Všechny tyto cviky jsou vypracovány na základě systému Dhirendry Brahmacharyi.

Wishwayatan Yogashram je v New Delhi velmi populární. Svou polohou blízko centra je snadno dostupný. Přihlásit se může naprostě každý, kdo má zájem. Často sem přicházejí i zahraniční turisté. K důkladnému obeznámení s celým systémem bych byla musela prodělat celý šestitýdenní výcvik - to byl názor ředitele -, ale to bohužel nebylo v mých

Kontakt s
lékaři

Specializace

časových možnostech. Proto tyto mé poznámky mohou sloužit jen pro základní orientaci.

Výzkumný ústav ve Wishwayatan Yogashramu je velice dobře přístrojově vybaven tak, aby odpovídalo požadavkům nejmodernějších výzkumných postupů. Jedním z dílčích témat, kterým se tam zabývají, je např. otázka fyziologického dopadu dýchání převážně levou nebo převážně pravou nosní dírkou, popř. co se v těle děje při spontánní změně této převahy z levé dírky na pravou a naopak. Viděla jsem část postupu, který byl sledován na polygrafu se záznamem EKG (srdeční činnost), EMG (svalová činnost), s registrací hrudního dechu, sledováním proudu vzduchu u každé nosní dírky zvlášť a současně EEG (mozková činnost).

Wishwayatan Yogashram spolupracoval v minulosti výzkumně s Fyziologickým oddělením university All Indian Institute of Medical Sciences (profesor Chchinna a spol.). Zaměřovali se zejména na zdravé dobrovolníky a celou seskvou testů sledovali fyziologické změny, k nimž dochází v organismu při jógových cvičeních. Opakováním prokázali změnu převahy tonu sympatiku na parasympatikus nejen během cvičení a po něm, ale i to, že se tělo v tomto smyslu přeladí jako následek dlouhodobého jógového cvičení. Další zajímavá pozorování prováděli na několika vyspělých jóginách ve stavech změněného vědomí, které nazývali samádhí. Tyto stavy vyšetřovali hlavně pomocí EEG a různých testů smyslového dráždění.

Yoga Sadhana Kendra v Benares Hindu University ve Varanasi je dalším důležitým pracovištěm, kde se zavádí léčba jóhou. Velkou zásluhu o rozvoj jógy tu má profesor K.K. Udupa. V době mé návštěvy pracoval jako rektor university, jinak je už v důchodu. V jedné ze svých monografií uvádí, jak jemu samotnému pomohla jóga zdravotně už ve zralém věku. To jej inspirovalo k tomu, že se začal jóhou zabývat vědecky a k účinné spolupráci získal i další členy akademického sboru university ve Varanasi

Aplikace

Výzkum a aplikace

(= Benares), a to nejen v medicinských oborech. Od r. 1972 začal se svými spolupracovníky systematicky vytvářet podmínky nejen pro vědecký výzkum jógy, ale i pro její léčebnou aplikaci. Používá jak v teoretických otázkách tak v praxi moderní vědecký přístup. Došlo k rychlému a potěšitelnému rozvoji jógy a jejímu prosazení jako vědecké discipliny na benareské universitě. Pro svou práci získal profesor Udupa také dostatečné finanční dotace.

Pro ilustraci uvádím některé jejich práce. Zkoumali např. na skupině zdravých dobrovolníků účinek dlouhodobého provádění určitých ásán a pránajámy (na jedné skupině po dobu 3 měsíců, na další skupině dokonce po 6 měsíců). Jedna skupina cvičila tři měsíce pouze širšásánu, jiná sarvangásánu, další pouze sed v lotosu. Poté zkoumali účinek, když se současně prováděly již dvě ásány, pak čtyři ásány a nakonec celá sestava. Vyšetřovali fyziologické změny srdeční i dechové, ale hlavně se zaměřili na zkoumání hormonálních hladin nadledvinkových hormonů korových i dřenových, které hrají rozhodující úlohu při adaptaci člověka na stres. Tím ověřovali hypotézu, že jóga zlepšuje naši schopnost snášet stresové situace, vybavuje nás lépe pro zátěžové situace. Jiná část výzkumu byla zaměřena na pránajámu. Sledovali i její účinek na mozek prostřednictvím EEG záznamů.

Účinek obrácených poloh sledovali dokonce na pokusných zvířatech (krysy). Denně je nechávali hodinu viset hlavou dolů a porovnávali s kontrolní skupinou. Ukázalo se, že takto "cvičící" krysy snesly mnohem lépe stres, kterému pak byly obě skupiny pokusně vystaveny.

Toto pracoviště je ojedinělé i tím, že spolupracuje s katedrou Aiurvedy, která je součástí lékařské fakulty BHU. Aiurveda je původní stará indická medicina, zaměřená nejen na léčení, ale i tehdy již na prevenci. V léčbě bere v úvahu nejen chorobu samotnou, ale i konstituční typ člověka, a podle toho řídí léčebný postup. K léčbě používá většinou fyziologických postupů (výplachy a klystýry různými vodními i olejovými roztoky a extrakty z léčivých bylin). Léčebný postup svědčí o hluboké znalosti léčivých bylin, z nichž

Adaptace
na stres

Jóga a
aiurveda

Cesta
jogou

některé používá i dnešní medicina, např. reserpin a další léky proti vysokému krevnímu tlaku. Obě disciplíny, jóga i Aiurveda jsou staré více než čtyři tisíciletí, i když písemné záznamy o nich pocházejí až z 1. tisíciletí př. n.l. Léčebné postupy Aiurvedy se dnes kriticky ověřují moderními laboratorními postupy a upravují na moderní postupy.

Spojení jógy s Aiurvedou je velice užitečné. Představuje v současné medicině zcela novou koncepci. Jóga působí spíš u psychosomatických chorob a chronických stavů, ale nemůže pokrýt celou paletu nemocí, zejména akutní stavu. Tam přichází ke slovu Aiurveda. Hledání, jak spojit oba tyto směry, je teprve v začátcích. Aiurveda dnes představuje v Indii léčebný nebo preventivní postup, který je co nejpřirozenější a odpovídá fyziologii člověka. V tomto smyslu je postup pracovníků na BHU novátorák a zaslouží pozornost.

Uvedené výzkumné práce byly v Benaresu prováděny v letech 1972 - 1975. V tomto období se tu podařilo získat pro jógu široký okruh zájemců i spolupráci celé univerzity včetně studentů tak, že bylo založeno středisko "Yoga Sadhana Kendra" (sadhana = jógová cesta, tedy Středisko pro jógovou cestu). To zde řídilo a řídí všechnu jógovou činnost. V předsednictvu jeho poradního sboru působí universitní profesoři včetně rektora a prorektorů, k výzkumným pracem se vyjadřuje akademická rada university. Středisko pořádá kurzy pro pracovníky university i pro studenty. Čtyřměsíční kurz je zakončen studií na způsob naší diplomové práce. Kromě toho se problémům jógy věnuje řada lékařů a jako diplomové práce vypracovávají odborná pojednání z této oblasti, např. Jóga a léčba vysokého krevního tlaku, Jóga při léčbě astmatu apod. Jógou se však zabývá nejen lékařská fakulta, ale i další fakulty. Jejich práce se týkají i teoretických filosofických otázek. Jedním tématem byl např. "Moderní přístup k józe Patandžaliho", atd. Během pěti let se v těchto kurzech vyškolilo 222 pracovníků. Vedle toho se průběžně pro širší veřejnost pořádají čtyřtýdenní kurzy, zaměřené jak na teorii tak na praxi;

těmito kurzy prošlo za stejnou dobu 1019 účastníků; 84% z nich byli muži. Na rozdíl od nás, cvičí v Indii jógu více muži.

Praktickým vedením cvičení jsou pověřováni zkušení instruktoři, vyškolení v bombajských střediacích Santa Cruz a Kaivalyadhamu. Používají systém, který už známe od dr. Bholeho, což je v základě tzv. rišikešská sestava, jejíž prvky jsou u nás dobře známé.

Kurzy se ovšem orientují na celého člověka, na všechny vrstvy jeho osobnosti. Sami to nazývají "zkoumání a působení na člověka do hloubky" (man in the depth).

R.1978 založili při universitní poliklinice ambulantní kliniku jógové terapie. Pracuje tam denně jeden lékař a jeden instruktor jógy. Jsou sem posíláni k nácviku jógy pacienti z nejrůznějších oddělení universitních klinik, u nichž se dá předpokládat kladné ovlivnění léčebného procesu jógovými postupy. Samostatné lůžkové oddělení pro jógovou terapii zatím nemají, ale počítají s jeho zřízením.

Individuální přístup Na rozdíl od Wishwayatam Yogashramu v New Delhi, se zde k pacientovi přistupuje zcela individuálně. A pacienti jsou z jednotlivých klinik individuálně vybíráni. Instruktor nacvičuje s pacientem velmi důkladně a pomalu celou sérii cviků a pracuje s ním dlouhodobě. Hovořila jsem zde s astmatikem, který se tu léčí půldruhého roku. První výrazný účinek se projevil po šesti měsících, kdy začal snižovat dávky léků. Po půldruhého roce je zcela bez záchvatů a bez léků. Doma cvičí denně 40 minut svoji sesťavu, kterou v mé přítomnosti předvedl i při kontrole na ambulanci.

Cvičení má podobný ráz, jaký u nás předváděl dr.Bhole - pomalu a s výdržemi. Skupinově se pracuje jen s úzkostnými neurotiky, u nich je postup zvláště šetrný. Prvních 14 dní se pacienti učí pouze relaxovat, pak přistupují dechová cvičení a teprve potom velmi jednoduché ásány. Celý systém jógových cvičení používaný u zdravých osob lze zvládnout za šest měsíců. V individuálních případech se postup upravuje nebo mění, např. u astmatiků se začíná

cvičit v klidovém období, a to nejdříve pročišťovacími procedurami (néti,dhauti); první dva měsíce je dělají denně, pak jednou týdně, ale stále. Pránájámu zavádějí také hned od začátku. S ásánami postupují podle osobního schématu. Upozorňují, že po prvním měsíci se stav pacientů může přechodně zhoršit, ale pak se postupně zlepšuje. Velký důraz kladou též na naulí. Nácvik začíná uddyana a až po 20 dnech se přechází k vlastnímu naulí. Šankprakšalanu zařazují většinou až po roce cvičení.

Další pacient léčený jógou, s nímž jsem měla možnost hovořit, byl lektor university, 50ti letý diabetik. Cukrovku měl už pět let, z toho čtyři roky byl na perorálních léčích. Léky mohl vysadit poměrně brzy po zahájení léčby jógou; trvalá úprava se dostavila jen s dodržováním diety a cvičení. Cvičil denně 45 minut a cítil se dobře. Pro ilustraci uvádím jeho jídelníček, jídelníček vegetariána. Měl povoleno denně 0,75 l mléka, k uhašení žízně vodu; jedl obvykle k snídani dvě čapátí (placky z celozrnné mouky), k tomu vařenou zeleninu bez koření a s co nejméně tukem a mléko. K obědu mohl sníst luštěninovou polévku, čtyři čapátí s vařenou nebo syrovou zeleninou a jogurt nebo sklenku mléka. Na svačinu měl pouze ovoce do 100 g, ale nesmělo být příliš sladké (např. ne mango). K večeři opět 2 čapátí a zeleninu, mléko (jogurt).

R.1979 zorganizovala universita čtyřdenní celonárodní konferenci o józe. Na programu byly tématické cykly: Jóga a zdraví, Jóga a vědomí, Jóga dnes a zítra a ukázky jógových cviků z metodické řady Jóga pro lepší život. Z této konference vzešel návrh na založení akademie jógy na celoindické i mezinárodní úrovni. Akademie byla skutečně založena v lednu 1981, inauguroval ji profesor Ramalingaswami, významný vědecký pracovník, který stojí v čele dvou celoindických výzkumných ústavů. Jedním ze zakládajících členů této instituce se stal i nás člen -korespondent ČSAV, docent MUDr.Ctibor Dostálek,DrSc.

Akademie vydává vlastní časopis a podporuje původní práce o józe pojímané z nejrůznějších zorných úhlů. Snaží se přitom vycházet přísně z původních starých klasických pramenů.

Obě bombajská pracoviště, která jsem měla možnost navštívit (The Yoga Institute Santa Cruz a Kaivalyadhamu), nezávisle na sobě už před 60 léty zaměřila systematickou pozornost na léčebné možnosti jógy a jako první začala jógu používat v léčbě pro širokou veřejnost. Současně rozvíjela i výzkum fyziologického účinku působení jógy podle měřítek a požadavků současné moderní západní vědy. Stály tedy tyto dvě instituce u kolébky dnes již všude v Indii rozšířené léčby jógou. O výsledcích jejich práce se dnes můžeme dočíst i v zahraničních časopisech. Každé z těchto pracovišť vydalo různé monografie v angličtině. U nás známe publikaci "Yoga therapy" z pracoviště Kaivalyadhamy v Lonavle. Jejím autorem je zakladatel tohoto pracoviště svámi Kuvaylananda a dr. S.L. Vinekar. Uvažuje se o českém vydání a překlad do češtiny prochází posledními úpravami.

Kaivalyadhamu v Bombaji

je ambulantní klinika; lůžkové oddělení se 30 lůžky leží asi 120 km od Bombaje v Lonavle, kde působí na výzkumném pracovišti dr. Mukund Bhole, kterého známe z jeho opakováných pobytů v ČSSR.

Charakteristika Kaivalyadhamu leží na jednom z nejkrásnějších míst Bombaje, na nábřežní třídě Marine Drive s pohledem na Indický oceán i na moderní výškové budovy po obou stranách zálivu. Budova je prostorná a dobře vybavená. Denně jí projde až 800 ambulantních pacientů. V přízemí jsou laboratoře, ambulance a kanceláře, v prvním poschodí dvě velké tělocvičny, odděleně pro muže a pro ženy, každá asi pro 40 osob. Ve spojovací chodbě mezi nimi jsou kabiny pro pročišťovací procedury i pro vodní procedury

(masáže, cvičení v kádích pod vodou apod.). Všechno působí moderním a hygienickým dojmem. Cvičení vedou opět instruktoři - muži u mužů a ženy u žen.

Kaivalyadhama byla založena před 60 lety. Ústav je ekonomicky závislý na příjmech od pacientů, popř. na dotacích. Proto se zde za léčbu platí. K ambulantní terapii se mohou hlásit zdraví i nemocní. Všichni bez výjimky musí projít vstupní lékařskou prohlídkou. Zkušenost ukázala, že u plné třetiny zdravých zájemců se přitom zjistí nějaká skrytá zdravotní vada, k níž je nutno při stanovení léčebného programu přihlédnout.

Systém, který se zde používá, je popsán ve zmíněné knize Yoga therapy. Zahrnuje tři stupně cvičení, od snadnějších k náročnějším včetně pránájamy a pročišťovacích procedur. Postup je opět individuální. Každý pacient má svou vlastní brožuru s popisem všech ásán a s instrukcemi, které z nich má cvičit a jak. Podle toho, jak se jeho stav mění, lékař při průběžných kontrolách buď přidá další cviky nebo naopak některé ubere.

Postup je založen na předpokladu, že každý doma cvičí podle této instrukcí a dodržuje cvičební řád. Každý ovšem může denně v určitých hodinách přijít do střediska k nácviku nebo ke kontrole, zda provádí cviky správně. V rozpětí dvou hodin si v tělocvičně může odcvičit svou vlastní sestavu v rozsahu 40 minut. Každý cvičí zcela individuálně, instruktoři přecházejí od jednoho ke druhému, kontrolují podle ambulantního chorobopisu, zda cvičí to, co mají předepsáno, a radí při vlastním provádění cviků. Do chorobopisu zapisují nejen účast, ale i připomínky pro lékaře, čili instruktor zde nejen opravuje cvičení, ale i učí a odpovídá na dotazy. Při tomto individuálním postupu lze i ověřit, jak kdo doma cvičí a jak tedy pokračuje.

Měsíční poplatek za toto vedení je 35 rupií, což není mnoho. Je však možné zaplatit si i zcela individuální vedení hodiny; pak se měsíčně platí 200 rupií (1982).

Léčení

Cvičení

Pacienti musí docházet do kursu nejméně tři měsíce. Pokud skončí z vlastního rozhodnutí dříve, poplatek se nevrací.

Indikace Informační leták uvádí choroby, které je možno cvičením jógy příznivě ovlivnit a které se zde jógu léčí. Jsou tam uvedeny poruchy trávení, zácpa, hemeroidy, nervová vyčerpání, funkční bolesti hlavy, srdeční potíže, nespavost, chronická bronchitida, rýma, astma, revmatické bolesti, cukrovka, obezita, vysoký krevní tlak, gynekologické potíže, opakováné potraty, různá impotence, celková slabost apod.

Jinak byla o práci tohoto pracoviště naše veřejnost fundovaně informována dr. Bholem, takže uvádím pouze tyto spíše "turistické" doplňky. Jen bych shrnula, že komplexní léčba v Kaivalyadhamě i v Lonavle zahrnuje - podobně jako v Santa Cruz - čtyři kroky:

1. pěstování správných psychologických postojů,
2. vytváření nových, správných spojů mezi centrální nervovou soustavou, orgány a žlázami s vnitřní sekrecí tak, aby tělo bylo schopno lépe snášet zátěž, - prostřednictvím tělesných cvičení (40 minut denně),
3. posilování všech vylučovacích mechanismů, tedy to, čím se tělo běžně zbavuje škodlivin, a to pročišťovacími technikami,
4. úprava denního režimu a diety.

Snad stojí za zmínku i okolnost, že zakladatelé obou bombajských institucí - svámi Kuvaylananda v Kaivalyadhamě i srí Yogendra v Santa Cruz jsou žáky téhož učitele, gurua Srí Madhavadasy. Jeho obraz najdeme v obou ústavech, i když obě instituce spolu nikdy nespolupracovaly a při stejných výchozích principech má každá svou vlastní linii i tradici.

The Yoga Institute v Santa Cruz

Kontakty je další mezinárodně uznávané pracoviště. Ústav spolupracuje se zdravotnickými zařízeními na universitní úrovni v Bombaji a v New Delhi i se zahraničím. Každoročně sem

přijíždějí i návštěvy ze SSSR a Ústav má dobrou spolu-práci s velkou nemocnicí v Rize.

Ústav v Santa Cruz má několik budov ve stinné zahrádě pod vysokými mangovníky a kokosovými palmami. Je tam možné internátování ubytování. Jsou tam dvě tělocvičny, nad nimi plochá střecha, kterou lze rovněž použít ke cvičení, dále místnosti pro besedy a přednášky. V jednom pavilonu bydlí zakladatel ústavu, Srí Yogendra se svou ženou Sitou Devi a jejich syn, dr. Jayadeva (čti džajadéva), který dnes ústav řídí se svou ženou Hansou. Srí Yogenrovi je dnes 86 let. Velmi si zakládá na tom, že je tím, čemu se jógovou terminologií říká "hospodář": žije normálním občanským životem, stará se o rodinu a živí ji svou prací, aby dokázal, že i při tomto běžném způsobu života je možno žít plným jógovým životem.

Jógu chápou v Santa Cruz jako návod ke správnému životu, nikoli jen jako tělesnou disciplinu nebo jen jako léčbu nebo jen jako jógu pro sportovce a pod. Hlavní důraz se klade na správný postoj ke každé činnosti, tedy na karmajógu. Vedou např. pacienty k tomu, aby byli schopni relaxovat v jakémkoli prostředí, bez ohledu na rušivé vlivy. Při tělesné složce cvičení, tj. při ásánách a pránájám, nacvičují současně i schopnost koncentrace. Na přední místo kladou ve svých technikách ovládání mysli. I u pratjáháry se orientují tak, aby se nejednalo jen o zevní potlačení smyslových vjemů, ale o posílení vnitřních mechanismů. Jejich systém je založen na díle Yoga Sutra od Patandžáliho.

Zabývají se hodně léčbou psychosomatických onemocnění, která jak známo patří k chorobám vyvolaným stresem. Ani zde se nezaměřují pouze na posílení tělesných obranných mechanismů, ale snaží se ovlivnit životní postoje tak, aby se stres dostal do jiné souvislosti, aby vynikla relativita celé situace a tím situace přestala člověku škodit.

Pro ilustraci uvedu příběh, který slouží jako motto k tomuto přístupu. Slavný král Ašóka se jednou procházel

se svými ministry po písčitém břehu řeky Gangy. Chtěl vyzkoušet jejich bystrost a důvtip. Holí nakreslil do písku čáru a zeptal se: "Kdo dokáže zkrátit tuto čáru, ale tak, aby se jí přitom nedotkl?" Ministři zkoušeli všechno možné - stříkali na písek vodu, foukali do písku, ale čára byla pořád stejně dlouhá. Až jeden z ministrů vzal hůl a vedle Asókovy čáry nakreslil do písku jinou, mnohem delší. Tím ta původní se relativně zkrátila. V tomto duchu je tedy vedena terapie i výcvik instruktorů.

Léčebný program začíná sedmidenním zdravotním kursem s internátním ubytováním. Tyto zahajovací kurzy se konají vždy druhý týden každého měsíce. Od účastníků se vyžaduje, aby v tomto týdnu zcela vyloučili styk se zevním světem; mohou požádat pouze o nákup ovoce jako doplněk stravy. Kurs je totiž chápán současně i jako model správného denního režimu, který lze aplikovat i v běžném životě doma. Zahrnuje proto i správnou stravu, režim dne, ale i hygienické návyky a postupy, a to hygienu v širokém smyslu jak tělesnou, tak duševní. Provádí se nácvik relaxace, probírá se filosofie jógy se zaměřením na karmajógu.

Výchozí tézí je, že jógin se nikdy nemá pokládat za "hotového". Pořád bychom měli sledovat, jak fungujeme, jestli se rozvíjíme dál anebo naopak stagnujeme. Hodnotit se můžeme nejlépe metrem karmajógy, tj. tím, jak fungujeme na tom místě, kam nás život postavil. Není správný ani únik ze světa, ale ani se nemáme nechat činností příliš pohltit. Všechno, co právě děláme, co právě vlastníme, je trénink k tomu, abychom se naučili této správné rovnováze, vyváženosti. Ať se nám v životě přihodí cokoli dobrého nebo špatného, všechno bychom měli dokázat využít pro svůj další rozvoj. Jako výchozí bod k získání tohoto postoje se uvádějí čtyři zásady:

1. Člověk by měl mít před očima vždy vyšší celkové, obecné zaměření něž svůj bezprostřední osobní

Karmajóga

Správné
žití

prospěch. U nás tím chápeme celospolečenské ideály, v Indii je to víra ve vyšší harmonii a řád, který je za jevy, dokonce i za těmi, které zdánlivě vypadají jako chaotické. Tento řád se učíme poznávat a respektovat. Právě tato schopnost nadosobního postoje a nadhledu mírní dopad konkrétních stresových situací.

2. Respektování dharma, tj. povinností, které nám život ukládá. Připomíná se, že máme povinnosti k vlastnímu tělu, ke své rodině, ke společnosti, v níž žijeme, k organizaci, která nás živí atd. A je třeba umět rozdělit jak čas tak energii, abychom uměli přecházet z jedné oblasti plnění své dharma do druhé.

3. Stále musíme kontrolovat, jak jsme schopni se soustředit na to, co právě děláme, nakolik to děláme v plné bdělosti, s plným uvědoměním. Nedaří-li se nám to, máme se pokusit najít příčinu. Někdy je to tím, že se necháme strhnout svými emocemi a pocity, jindy nám není zcela jasné, co všechno patří k našim povinnostem. Při takové soustavné průběžné kontrole nám pak vyplýne, v čem se máme změnit, jak si věci plánovat.

4. Je velice důležité, jak jsme schopni nechat se zcela zaujmout svou činností, ale bez tendencí Ega, takže odpadne otázka zisku, pohodlí, jakéhokoli očekávání, závisti, konkurence. Člověk se má naučit přijímat život a povinnosti, které přicházejí, jako součást obecného procesu, jehož jsme součástí. Tento obecný proces je však pro nás prostředkem k našemu vlastnímu osobnímu rozvoji. Cokolikás v životě potká, všechno se může stát tréninkem k dalšímu rozvoji našich schopností, k seberealizaci. I věci, které na první pohled vypadají negativně, mohou být v dlouhém vývojovém procesu někdy nezbytným předpokladem k vytváření nebo získání nové kvality.

V dalších řádcích se pokusím shrnout v kostce hlavní principy a zásady, kterým se učí každý účastník kursu

v Santa Cruz.

Hodnocení
situaci

Na prvním místě poukazují na souvislost mezi škálou hodnot a mezi mentálními problémy. Náš hodnotový systém vytváří naše každodenní postoje, jak k věcem přistupujeme, jak je hodnotíme. že věci působí na nás jako stres, je dáno víc tím, jak věci chápeme, jak je hodnotíme, než zevními událostmi (tedy tím, co se skutečně stalo) nebo i vnitřními okolnostmi (např. chorobou). Jsme-li schopni vidět věci z širšího anebo užšího hlediska, bezprostředně nebo z dlouhodobé perspektivy; jak přistupujeme ke všem emocím, pocitům, které v souvislosti s tím vznikají. Na náš tělesný stav mají škodlivý vliv zejména negativní emoce, strach, hněv, a to ještě víc, když jejich projev potlačujeme. Když se člověk opravdu rozzlobí, trvá 24 hodin, než se tělo zbaví všech škodlivin vzniklých v této souvislosti. Tělu můžeme ulevit tím, že v takový den omezíme stravu a jáme spíš jen ovoce a mléko. Proto bychom si měli uvědomit, že hněvem škodíme v první řadě sami sobě. Potlačený hněv vede k psychosomatickým poruchám, ale může i oslabit organismus natolik, že snáze podlehne infekci. Vzačátku každého onemocnění najdeme vždycky nějakou ztrátu rovnováhy myсли, vyvolanou negativními emocemi nebo zejména jejich potlačením. Nejde o to emoce neprojevit, ale pozorováním a poznáním souvislostí je zarazit hned v začátku a nenechat je rozvinout.

Příklad

Hansa Jayadeva, žena vedoucího lékaře v Santa Cruz, uváděla v kursu pro ilustraci vlastní zkušenost. Pocházela ze zámožné venkovské rodiny. Jeden z jejích strýců, brahmín, trávil v jejich domácnosti část roku. Pro malou Hansu to bývalo těžké období. Strýc byl přísný, nesnášel, když si hlučně hrála s kamarádkami, běhalo po domě atd. Strýc byl asketického založení. Jednou večer Hansa zaslechla, jak dává sám sobě slovo, že se v dalším dnu nerozzlobí, anebo hněv neprojeví.

Hansa věděla, že strýc vždycky dodrží slovo, to byla jedna z jeho dobrých vlastností, a rozhodla se plně využít této příležitosti. Sezvala všechny kamarádky a od časného rána děti dováděly v domě i v zahradě, běhaly, hlučely. Strýc skutečně neřekl ani slovo, ale netrvalo dlouho a bylo vidět, že se sním něco děje. Zpočátku jenom viditelně trpěl. V poledne už musel ulehknout, protože mu velice stoupil tlak. Odpoledne se jeho stav tak zhoršil, že museli zavolat lékaře a strýc musel vzít nějaké léky. K jeho cti nutno říct, že slib dodržel, i když večer byl jeho stav velice vážný.

Druhý den čekala Hansa s obavou na odplatu. K jejímu údivu jí strýc místo pokárání poděkoval. Řekl jí, že je jeho guruem, učitelem; patrně mu ukázala příčinu jeho nemoci. Hansa ve svém výkladu dodávala, že je dnes vděčna osudu, že to tenkrát nedopadlo hůř a že nemá strýce na svědomí, ale že i jí to ukázalo něco velmi důležitého.

V této souvislosti je nutno si uvědomit rozdíl mezi neurózou a psychosomatickým onemocněním a rozdílný psychoterapeutický postup v obou těchto případech.

U neurotika v důsledku působení obranných mechanismů k pocitu hněvu nedojde ani tam, kde bychom ho předpokládali; neurotik ho dokáže zatlačit tak hlboko do podvědomí, že si ho vlastně vůbec neuvědomí. Jenže místo hněvu se objeví u někoho úzkost, u jiného dušnost, deprese a jiné symptomy. V psychoterapii se neurotik nejprve učí uvědomit si, že vlastně cítí hněv a že ho může dát najevo. Teprve v druhé fázi se učí poznávat jeho neúčinnost.

Jinak se postupuje u osob, které hněv potlačují. Člověk je si třeba vědom toho, že má zlost na šéfa, na manželku, na děti, ale současně si uvědomuje, že by nebylo taktické dát ji najevo. Úsilí, které musí k potlačení hněvu vyvinout, napětí, které je provází, může ve svých důsledcích vést k nemoci, - ke zvýšení krevního tlaku, ke vzniku žaludečních vředů apod.

Tady je třeba racionálním postupem cvičit, že hněvnic nevyřeší a oslabit jej již při vzniku.

Postoje

Jak vypadá konkrétní psychoterapie v Santa Cruz: jako stroj nelze opravovat v chodu, ale v klidu, tak je třeba v klidu, odosobněně, v pozici nezúčastněného svědka pozorovat své vlastní impulzivní tendence; uvědomit si je - a pak je začít ovládat. Už samotný fakt, že hněvem škodíme v první řadě sami sobě, by měl stačit k tomu, abychom se na chvíli v životním chватu zastavili, zamysleli sami nad sebou a pokusili se změnit. Co nám škodí nejvíce, jsou naše vlastní nesprávné pocity a postoje k určité události. Patandžali, klasik jógy, uvádí pět vrozených tendencí naší myslí, pět kléš, které jsou příčinou našich nesprávných postojů a s nimiž se musíme naučit zacházet.

1. AVIDYA, nevědomost znamená, že máme o realitě nedostatečné nebo zkreslené informace, ale přesto postupujeme tak, jako by naše znalosti dané akutěnosti byly úplné, přesné; máme spíše tendenci přizpůsobovat fakta našemu pohledu na věc než obráceně. Extrém tohoto přístupu ilustrovali na psychiatrické pacientce trpící bludem, že je mrtvá. Ve snaze dokázat jí, že žije, ji řízli do prstu, až jí začala téci krev. Avšak ani to nebyl pro ní žádný důkaz. Reagovala slovy: Tak vida, i mrtvola může krvácat!

2. ASMITA znamená příliš osobní, vztahovačný přístup ("Proč se to má stát právě mně!"). Ilustruje to zase příběh, tentokrát z doby Buddhovy: Přišla za ním vdova a v náručí nesla své mrtvé dítě. Prosila Buddhu, aby vrátil dítě životu. Buddha souhlasil, ale měl jednu podmínu: potřebuje k tomu popel z ohniště v takové domácnosti, kdy nikdy nikoho neoplakávali. Žena se vydala do vsi, obešla jeden dům vedle druhého, ale takovou rodinu nenašla. Pochopila, co jí chtěl Buddha říci: její neštěstí patří k lidskému údělu. Člověk musí vidět, že není ve svém trápení sám a musí se s ním umět vyrovnat.

3. RÁGA znamená silnou touhu vlastnit to, co nám způsobuje libost, potěšení.

4. DVĚŠA naopak je snaha vyhnout se všemu, co v nás vzbuzuje nelibost.

Obojí se stáváme nesvobodní, závislí na svých pocitech libosti či nelibosti. Závislost se může stát tak silná, že v takovém stavu můžeme snadno ublížit jiným. Opět malý indický příběh na dokreslení:

Příklad

Otec chudé venkovské rodiny se vydal do světa, aby se domohl majetku a zavil rodinu hmotných stárostí. Doma nechal ženu a malého syna. Trvalo mu to několik let, ale nakonec skutečně zbohatl a vzkázal domů, že se vrací. Syn, který si už vůbec nepamatoval jeho podobu, se mu z nedokávosti vydal naproti. Náhoda tomu chtěla, že se oba setkali v jednom zájezdním hostinci a přenocovali tam, aniž se poznali. V noci dostal hoch silné bolesti a velice naříkal. Bohatého muže to rozlobilo; poručil hostinskému, aby chlapce vyhnal, že chce mít za své peníze v noci klid. Hostinský to provedl a hoch venku do rána zemřel. Bohatý muž se dobře vyspal, výdatně posnídal a jen tak mimochodem si vzpomněl na křik v noci a ptal se, co to bylo. Řekli mu, že hoch zemřel, ale také se dověděl, že hoch šel naproti otci, který se po letech vrátil k rodině. Z dalších podrobností jasně vyplynulo, že se stal příčinou smrti vlastního syna. Vyhrála dvěša. Pocit nelibosti způsobil, že se můž přestal chovat lidsky.

5. ABHINIVÉŠA nepotřebuje komentáře. Jejím základem je strach ze smrti a všechno, co s ní souvisí, často i strach ze změn vůbec.

Transformace

Patandžali dává také návod, jak zacházet s negativními city, s žárlivostí, závistí, pohrdáním, hněvem, odporem. Na prvním místě se máme snažit přetvořit negativní city v kladné. Žárlíme-li na někoho, máme se snažit vypěstovat si k němu přátelský vztah. Při závisti je třeba naučit se cítit radost z úspěchu

druhého, třeba i s myšlenkou "příště dojde třeba na mne". Cítíme-li k někomu opovržení, máme se pokusit vcítit do jeho způsobu myšlení a jednání a pochopit, co ho vedlo k činu, s nímž nesouhlasíme.

Nejsme-li schopni přeměnit svoje negativní city v kladné, pokusme se aspoň nebrat na vědomí to, co nás dráždí. Nezvládneme-li situaci tímto způsobem, pak je lépe po nějakou dobu se takovým situacím raději vyhnout.

Když se nám něco nedaří, není třeba utíkat se k něčemu vyššímu, co je nad námi, protože přičina je vždycky jen v nás a jen my sami ji dotváříme tím či oním způsobem. Naše pocity štěstí a neštěstí by neměly záviset na tom, co se kolem nás děje, ale měli bychom se dokázat tak přetvořit, aby nás nic nezraňovalo. V 80 % případů se chováme nekriticky a vidíme věci jen z jednoho pohledu. Jakmile se pokušíme vidět je z širšího úhlu, začne se problém rozpouštět, rozplývat. Ale hlavně bychom měli vědět, že ať se nám přihodí cokoli, je to jen částí dlouhodobého procesu, nic tím nekončí. Boj jde dál, život jde dál, dál se rozvíjí naše poznání. Nic není trvalé, stálé, všechno se mění; proto je třeba v době zkoušky pěstovat trpělivost, vydržet a umět přijímat všechno, co život přináší.

Další bod, na který v Santa Cruz kladou velký důraz, je kontrola nad tím, co podle našeho mínění potřebujeme nezbytně k životu. Vycházejí při tom ze zásad jamy a nijamy podle radžajógy. Např. u požadavku asteji (nekrást): kromě základního morálního hlediska (neber, co ti nepatří) upozorňují, když si přivlastníme něco, co nám zákonně napatří (i když se na to třeba nepřijde), narůstají tím naše potřeby a přání ("S jídlem roste chuť") a časem mohou přerušit naše možnosti. Člověk si má vždy udržet vnitřní kontrolu, jak zachází s tím, co má, jestli nezvyšuje svoje potřeby a tím svoji závislost.

Hodnocení

Příklad

Jak oprávněně je toto varování, ukazuje další příběh, jak i vyspělý jógin může podlehnout těmto tendencím. Mistr Matsjendranath putoval se svým žákem Gorakšanathem od vesnice k vesnici. Večer se vždy uložili ke spánku tam, kam právě došli, a s východem slunce pokračovali v cestě. Jednou se chystali přenocovat na opuštěném místě daleko za vsí a Matsjendranath projevil nezvyklou obavu, jestli jim tam nehrází nebezpečí. Když se to příští dny opakovalo, začalo to být žákovi nápadné. Nikdy s mistrem nic takového nezažil. Počkal, až mistr usne a pak mu opatrně prohledal lem šatů, kam lidé obvykle ukrývají cenné věci. Skutečně našel zlatou minci. Zahodil ji do studny nablízku a lem zase zašil. Když mistr příští večer znova projevil své obavy, mohl mu žák s klidným svědomím říct, že teď už jim opravdu žádné nebezpečí nehrází.

Ladění

V Santa Cruz nezůstávají jen u filosofických výkladů, ale snaží se zejména prací s emocemi uplatňovat prakticky. Např. doporučují pacientům, aby si ráno naplánovali celý den z hlediska očekávaných situací: kdy čekají nějaký konflikt, rozčílení, krizi, s kým a kde, a současně zvážili, jak se v takové situaci zachovat; je-li možné se jí vyhnout, a jak jí čelit, není-li vyhnutí možné. Něco "vyřešíme" třeba tím, že přijdeme do práce včas a tím předejdeme možnému konfliktu. Nebo se rozhodneme, že v určité situaci se pokusíme udržet si odstup apod.

Večer na to naváže rozbor celého dne: kolikrát jsme se rozčílili a proč, jestli náš hněv vůbec něco vyřešil apod. Tedy bilance nejen toho, co se stalo, ale i co jsme nesplnili, jestli naše reakce byly účelné. Každý svůj den bychom měli hodnotit i trochu filosoficky: jestli událost, která nás rozčílila, skutečně stála za to, anebo jsme se zbytečně angažovali v něčem, co stejně pomine.

Režim

Od pacientů se požaduje, aby si zaznamenávali všechny své emoce, kolikrát se během dne rozčílili a jaké to mělo pro ně důsledky. Tyto záznamy pak odevz-

dají při příští kontrole terapeutovi.

Navíc je snaha zapojit do této práce celou rodinu. Např. trpí-li žena nespavostí, muž provádí dechová cvičení před spaním s ní.

Tento postup stmeluje svým způsobem rodinu i tam, kde se vztahy začaly chorobou narušovat.

Součástí postupu je i péče o tělesnou hygienu; k té patří i správná strava a dodržování časového režimu. Podle starých jógových zásad se má jíst čtyřikrát denně, vždy po čtyřech hodinách. V Santa Cruz se jídlo podávalo v 8, 12, 16 a 20 hodin. Cítíme-li po čtyřech hodinách hlad, je to známkou toho, že jsme se správně najedli, tj. ani málo ani moc. Strava má být připravena vždy čerstvě, bez ostrého, dráždivého koření. Základ tvoří nejrůznější zelenina a ovoce, čapáti a jogurt, popř. mléko. Nedoporučuje se čaj, káva ani ostré koření. Sladí se střídáním hnědým cukrem nebo medem. Náš jídelníček vypadal takto:

snídaně: sladké mléko s bylinkami, čapáti, dušená zelenina;
oběd : luštěninová polévka, syrová i dušená zelenina, čapáti a rýže, jogurt;
svačina: většinou prosná nebo obilná kaše (z celozrnného obilí) připravená na slano nebo sladko a ovoce;
večeře : podobně jako oběd, popř. mléko.

V Indii je velký výběr zeleniny i luštěnin např. jen čočky mají několik druhů, takže jídla byla velmi pestrá a chutná, připravovaná jen s malým množstvím tuku. Ukažatelem, zda jsme jedli správně sestavené jídlo ve správných dávkách, je i to, že po jídle necítíme ospalost. Podle starých jógových textů sattvická strava (což je tato strava) dodává energii, kterou tělo dokáže zapojit přesně tam, kde je jí třeba. Radžasická strava, která už obsahuje ostré koření a více cibule a česneku, sice dodává energii, takže člověk je aktivní, ale většinu získané energie vyplýtvá

v emocích. Ohřívané jídlo a těžko stravitelné pokrmy, k nimž se počítá i maso a vejce, jsou hodnoceny jako tamasická strava a nedoporučují se. Po takovém jídle se obvykle dostavuje únavu a ospalost. Z osobní zkušenosti mohu potvrdit, že strava podávaná v Santa Cruz měla "sattwický" účinek. Ovšem mnoho Indů, se kterými jsem se účastnila kursu, postrádalo na rozdíl ode mne léty zafixované a navyklé dávky ostrého koření a velice tím trpělo. K jejich cti třeba dodat, že ukázněně vytrvali až do konce pobytu.

Techniky cvičení

Na závěr ještě něco o technikách používaných při tělesném cvičení.

Ásány dělí do skupin podle jejich působení

- na páteř
- na končetiny a svalovou složku organismu
- na vnitřní orgány, zejména v břišní dutině
- na specifické části těla (např. na hlavu).

Zdůrazňuji, že není nutné dělat složité a fyzicky náročné ásány. V každé skupině mají podle těchto hledisek vytříděné nejjednodušší ásány, s nimiž začínají, ale při tomto rozdelení procvičí i jednoduchými cviky celé tělo a vnitřní orgány. Při nácviku ásán pracují od samého začátku s ovládáním a řízením dechu při pohybu i při zádrži a současně cvičí i rovnováhu. Tím vším automaticky vedou cvičence i k tréninku koncentrace, a tím myslí. Hodina končí vždy uvolněním.

Velký důraz kladou na správnou relaxaci. Zprvu nacvičují jen klidnou pozici vsedě. Není třeba usilovat hněd o hluboké ponoření do sebe, zpočátku stačí, když pacient vydrží sedět delší dobu nehybně tak, aby se mysl zklidnila. Teprve pak je možno ponořit se do sebe především za účelem sebepoznání, neboť v podstatě toho o sobě víme velice málo.

Relaxace

Začíná se technikou zvanou NISHPAND BHAVANA: sedíme v pohodlné pozici, záda opřená, oči zavřené a celé tělo co nejvíce uvolněné. V tomto pasivním rozpoložení se zaposloucháme do zvuků, které se ozývají kolem. Vybereme si nějaký monotonní zvuk, který se opa-

kuje, a k tomu upneme základní pozornost. Může to být někdy zpěv ptáka, můžeme pustit metronom apod., ale současně vnímáme i všechny další zvuky nejrůznější intenzity; nevadí ani velice silné zvuky. Zaměřujeme se na to, jak citlivý je náš sluch, jaký nejvzdálenější nebo nejtišší zvuk jsme ještě schopni zaznamenat. Po 5 až 10 minutách takového soustředění zjistíme, že vnímáme mnohem více zvuků než na začátku, že nás zvuky nerozčilují. Ozve-li se náraz nějakého silného zvuku, je to jako když se hodí kámen do vody: hladina se na chvíli rozčeří, ale po chvíli je už zase nehybná. A právě tak dozní zvuk a mysl je zase klidná. Subjektivně navozuje toto cvičení pocit příjemného klidu. Naučíme se jím dokázat se uvolnit i uprostřed hluku, ve kterém jsme často nuceni pracovat a žít. V Santa Cruz ověřovali tuto metodu pomocí EEG a zjistili, že vede k synchronizaci mozkové činnosti, tedy k relaxaci.

Užívají i další techniky včetně šavásány, ale ta je u nás známá a není třeba se o ní podrobněji zmínovat.

Pránájáma

V pránájámě vycházejí z toho, že je to svým způsobem otázka energie. Je známo, že emoce zrychlují dech a to znamená větší energetický výdej. Jógíni napak dýchají pomalu. Předváděli dýchání s frekvencí 1 - 2 dechů za minutu a dokonce i jeden dech za dvě minuty bez nejmenšího pocitu dušnosti. Základem pránájamy je právě ovládání zádrže dechu. V Santa Cruz mají svůj vlastní postup podle zásady velmi pomalého, postupného nácviku. Současně tím vlastně připravují schopnost protjháry, to znamená schopnosti zcela se odpoutat od smyslových vjemů, nevnímat to, co nechceme a tím zůstat zcela nerušeni u činnosti, kterou právě děláme, ať je to složitý pracovní výkon anebo dechové cvičení v tělocvičně.

Ve všem vycházejí z toho, že starší jógíni byli velmi bystří pozorovatelé a byli si vědomi toho, že

největším životním bohatstvím je tělo a mysl. Bude-li tato jednotka v pořádku, bude-li dobré fungovat a my ji budeme schopni ovládat, dokážeme se těšit ze života a úspěšně cítit životním problémům. K tomu je třeba jak duševního klidu, tak vycvičené bdělosti, schopnosti plného vědomí a koncentrace při veškeré činnosti.

Závěrem

Na závěr bych chtěla říct, že tyto zkušenosti nás mohou v mnohem inspirovat. Nemělo by to ovšem vést k mechanickému napodobování. Je třeba si uvědomit, že mnohé z toho i povaha a průběh onemocnění je vázáno na indické poměry a způsob života v Indii. S touto inspirací bychom však mohli pracovat na tom, jak připravit medicinské využití jógy tak, aby to odpovídalo evropské mentalitě, evropskému způsobu života i reakcím našeho těla a jeho rozdílné odolnosti na různé zátěžové situace.

Pokud jsem oprávněna srovnávat, mohu říct, že úroveň cvičení naší současné jógy snese plně srovnání s tím, co jsem viděla v Indii.

Medicinské využití jógy u nás je ovšem teprve v začátcích, zatímco v Indii dvě nejstarší pracoviště na tom systematicky pracují už 60 let a v mnoha směrech mají jedinečnou zkušenosť. Je pro nás velmi cenné udržet nejen kontakt, ale i nabízenou trvalejší spolupráci a výměnu zkušeností.

II. OBECNÉ PRINCIPY JÓGOVÉ TERAPIE

Rozdílné postupy

Za svého pobytu v Indii jsem byla udivena nečekaným poznatkem: viděla jsem na různých místech v léčebném použití jógové postupy v různé aplikaci, s důrazem na zcela odlišné techniky a přesto všude byla "léčba" účinná. Někde zdůrazňovali specifický účinek určitých cviků na určité orgány, celkovou tělesnou kondici a modifikaci cvičení rovněž se specifickým účinkem a naopak např. v Santa Cruz kladli důraz na to, že jóga je v podstatě nespecifická terapie, že je to především výchovný proces, který vede ke změně životních postojů a tím ke změně dosavadního způsobu života, včetně stravy i denního režimu. Ku podivu jedni i druzí dokládají své postupy zcela přesvědčivými léčebnými úspěchy.

Určitou syntézu dávají zkušenosti Kaivalyadhama: tam, kde neuspějí při ambulantní docházce ordinovaným systémem cvičení včetně pročišťovacích technik, posílají pacienta na lůžkové oddělení do Lonavly. Tam se rovněž cvičí, ale navíc se působí i na celkové přeladění osobnosti a reorientaci v životních hodnotách, včetně praktického nácviku režimu dne i stravy.

To mě vedlo k tomu, že jsem se pokusila načrtout určitou syntézu a rámcové působení jógových technik i principů jógy v terapeutickém použití.

Užití jógy

Bylo by dobré předeslat, jaké choroby lze jóhou ovlivnit, neboť se jí samozřejmě neužívá při všechn chorobách. Jóga je zvláště účinná u onemocnění, kterým dnes říkáme psychosomatická, tedy s psychicko-tělesnou složkou, u nichž se dnes uznává jako vyvolávající faktor stres, zejména v případě chronických potíží, kdy běžná zdravotní péče nechává nemocného na udržovacích léčích.

O stresu bylo již hodně napsáno, ale je třeba říci k tomu aspoň několik slov. Setkáváme se totiž často s tím, že lidé rozumějí běžně pod tímto slovem událost, která znamená pro organismus nějakou zátěž. Autor teorie stresu Selye, však pod stremem rozumí v podstatě

již reakci těla (a to reakci nespecifickou) na "požadavky" dopadající na organismus. Za určitých okolností, o nichž bude dále řeč, se tato reakce stává jedním z mechanismů, vedoucích k onemocnění.

Zde chci jen zdůraznit, že to, co pro jednoho je už stresovým podnětem a vyvolává v těle obranné reakce až chorobu, může být pro druhého zcela běžným problémem. Klíčem k tomu jsou emoce, s nimiž hodnotíme události, které nás potkávají.

Nejprve si ukážeme schéma rozvoje psychosomatického onemocnění, jeho etapy i složky. To nám umožní zařadit jógové postupy a jejich předpokládaný účinek.

Náš organismus je obklopen neustále se měnícím zevním prostředím. Na tyto změny reaguje svým psycho-biologickým vybavením. Pokud zde oddělujeme složku psychickou a biologickou, je to pouze z didaktických důvodů; ve skutečnosti jsou obě tyto složky navzájem úzce spjaty a propojeny. To, co reaguje na situaci, je celý psycho-biologický aparát. Ten je podmíněn, jak ukazuje obr.1:

- geneticky (zděděná dispozice k nemoci určitých orgánů, které jsou v tomto smyslu vrozeně slabší, anebo dispozice k převaze určitého typu regulací, např. dispozice k sympatikotonu atd.),
- raně výchovnými vlivy; to se týká nejen naučených psychických reakcí, ale i zdravotních návyků (otužilost, ukázněnost apod.),
- průběhem života, událostmi a jejich následky v celém organismu,
- stravou,
- klimatem.

Působí na nás tedy různé situace a my na ně reagujeme, adaptujeme se na ně. Je třeba si uvědomit, že první nápor se řeší v ž d y v psychické, mentální sféře. Mohli bychom to nazvat jakýmsi psychickým filtrem. Nejsou to jen sociálně-psychologické situace, které tam řešíme, ale i čistě fyzikální podněty, jako je horko, chlad, hladovění apod. I ony procházejí tímto

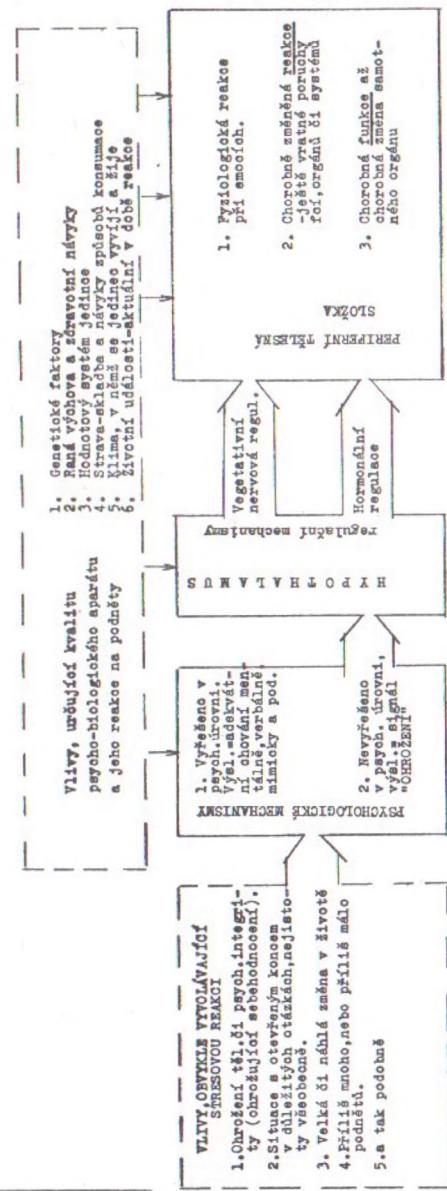
psychickým filtrem, tj. naším zhodnocením. To ovlivňuje jejich konečný efekt na naši tělesnou složku. I extrémně nepříznivé fyzické podmínky vydrží lépe ten, kde je přesvědčen, že je vydrží. To platí v nejširším měřítku. Např. dva lidé zabloudí v horách a musí v zimě a nepřízni počasí přečkat noc venku. Ten z nich, kdo je psychicky přesvědčen, že přečká noc bez větší zdravotní újmy (přitom ovšem udělá všechno, co může, aby zbytečně neprochladl, nevysílil se apod.), je méně postižen než ten, kdo sice udělá stejná opatření, ale s obavami a v očekávání těžkých následků.

U lidí, o nichž se říká, že mají dobrý kořínek a všechno vydrží, obvykle zjistíme, že na prvním místě jsou o tom sami hluboce přesvědčeni. Aniž o tom mluví, hodně vydrží a hlavně chtějí vydržet. Starší generace najde mnoho příkladů z válečného období, z koncentračních táborů, kde fyzicky silní jedinci selhávali častěji než lidé zdánlivě fyzicky slabší, ale s velkou duševní silou. Ale i mimo tyto mezní životní situace víme, že někdy člověk např. v silném milostném zaujetí nedostane chřipku, pokud by onemocnění ohrozilo jedinou šanci, jak se sejít se svým milovaným. A konečně slavné Parkinsonovy zákony uvádějí kategorii lidí, kteří i v epidemii dosťanou chřipku jenom o víkendu.

Pokud se týče psychosomatického onemocnění, začnou v něm ony dopadající složky (tedy situace, které na nás působí) hrát svou úlohu až ve chvíli, kdy je psychická složka, která situaci posuzuje, začne vnímat jako určité ohrožení. To se netýká jen zevního prostředí, ale i změn signalizovaných z organismu (vážné onemocnění, úraz a vůbec všechno, co pak vyžaduje změnu dosavadního způsobu života, např. dlouhodobá hospitalizace, způsob života po infarktu apod.).

Když si uvědomíme stav ohrožení, reagujeme na první místě v psychice, obrannými emocemi i s jejich fyziologickým doprovodem.

Obr. 1. SCHÉMA ROZVOJE PSYCHOSOMATICKÉHO ONEMOCNĚní



LEGENDA:

- Nezávislý regulátor nejprve oblast psychiky. Využívá-li psychický aparát situaci, reakce je ukončena.
- Situace je zvyšující situaci a determinující obdobím.
- Jesliže psychický aparát situaci nevyžírá a vylí signal "OHROŽENÍ", tímto signalem mobilizuje bělográdce mechanismy cestou vegetativního nervového a cestou hormonálního.
- V důsledku této mobilizace nastanou v organismu změny v reagování pousí v různém stupni (např. změny srdce, tlaku, krve, itd.).
- Tyto změny jsou jednak vlastní v žilách, slinacích a ve vylučování žaludčních šťáv v podnetu k jejich hyperfunkci (hypertonice).
- Dochází-li k takové reakci oficiálně často někdo v nadměrné intenzitě, začnou se funkční změny a reakce fixovat iž jako zámný chorobný. Změny funkci orgánů vedou nakonec až k poruše samotného orgánu (žaludeční vied a j.).

Je několik možností, co se bude dít (obr.1). První z nich, o niž se v lékařských knihách většinou nemluví a která je přesto nejdůležitější, je, že celou záležitost vyřešíme psychologickými mechanismy, tj. duševním zvládnutím těživé situace a zvládnutým jednáním. Emoce, které přitom eventuálně vznikly, se psychickým postupem zvládnou hned v zárodku a v těle se už nic dalšího neděje.

V krásné literatuře najdeme mnoho příkladů takového psychického zvládnutí situace. Klasickým příkladem je náš Švejk se svou psychickou nezranielností i v nejsvězelnějších situacích. V tomto směru je nedostižný (hodnotím pouze ze zdravotního hlediska!). Protipólem by mohl být Sokrates, který s klidem filozofuje i s číší bolehlavu v ruce, protože je stále v souladu s tím, co učil a jak žil celý život. A takových příkladů bychom našli jistě více.

Fyziologické reakce

V medicíně se setkáváme až s dalšími možnostmi, kdy už psychologická obrana a řešení nestačilo emoce zvládnout a vzniklé obranné emoce trvají i se svým fyziologickým dopadem. Většinou je to tedy hněv nebo strach a jejich odvozeniny. Záleží pak ještě na tom, jsou-li emoce prudké, krátce trvající, anebo vleklé, dlouhodobé. V této situaci se mobilizují obranné biologické mechanismy, jak to podrobnejší ukazuje obr.2.

Nejprve malá odbočka k fyziologii těchto mechanismů (obr.2): jakmile mozková kůra zaznamená "ohrození", vyšle signály do podkorové oblasti, do nejdůležitějšího podkorového ústředí, které se nazývá hypothalamus a které zajišťuje celkové regulační a adaptační pochody v organismu prostřednictvím jak nervového, tak hormonálního systému. Ta část centrální nervové soustavy, jejímž prostřednictvím hypothalamus působí, je tzv. autonomní nebo jinak také vegetativní nervový systém, který řídí funkce vnitřních orgánů, cév a žláz a vnitřní sekrecí. Toto řízení a tedy i orgánové funkce zpravidla neprocházejí vě-

domým neboli volným procesem, tj. nemůžeme je běžně vědomě svou vůlí ovládat, jako ovládáme např. svalový pohybový aparát (proto název "autonomní" systém).

Vegetativní systém

Vegetativní systém má dvě složky, které pracují protichůdně - sympatickou a parasympatickou. Tam kde **sympatikus** funkci nějakého orgánu stimuluje, **parasympatikus** ji naopak potlačuje, tlumí. Např. **sympatikus** zvyšuje krevní tlak, zrychluje srdeční činnost, **parasympatikus** krevní tlak snižuje a srdeční činnost zpomaluje. Naproti tomu **sympatikus** zpomaluje činnost žaludku a střev, zatímco **parasympatikus** ji povzbuzuje atd. Obecně lze říci, že **parasympatikus** slouží funkcím, které umožňují regeneraci celého organismu tím, že vytvářejí určitý libý vegetativní stav, zatímco **sympatikus** mobilizuje všechny skryté rezervy organismu, když je třeba přejít do jakékoli akce.

To všechno do jisté míry zjednodušíme protože:

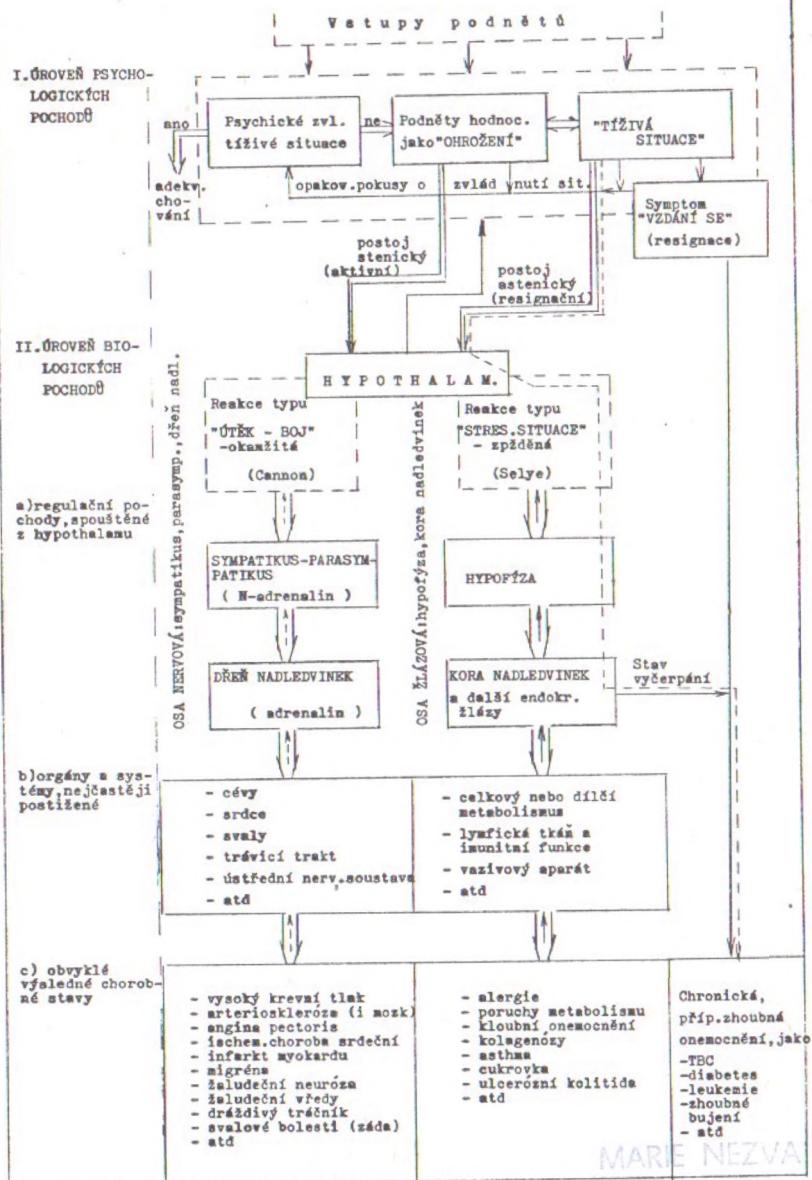
- svalová činnost a činnost orgánů jsou vzájemně propojeny a úzce spolu souvisí,
- není tak docela pravda, že se činnost autonomního vegetativního systému zcela vymyká naší vůli,
- při vrozené převaze jednoho systému, např. při **sympatikotonii**, převládá sice reakce **sympatiku** ve většině orgánů, ale přesto může v jiných orgánech současně převažovat funkce **parasympatiku**, čili je v nich tzv. **vagotonie** apod.

Pro potřeby tohoto sdělení však toto hrubé rozdělení postačí.

Signál
"ohrožení"

A nyní k našemu schématu na obr.2: z mozkové kory jsou signály "ohrožení" do hypothalamu. Odtud se jako bezprostřední reakce na tento signál zmobilizuje výše popsaná osa **sympatikus - parasympatikus**, ve smyslu přípravy buďto na boj nebo na útěk, jak to poprvé popsal r. 1929 americký fyziolog Cannon. Mobilizuje se hlavně **sympatikus** a dřen nadledvinek, která je v buněčné podstatě stejného původu a podobného

Obr.2. REAKCE ORGANISMU NA SIGNÁLY "OHROŽENÍ" - "TÍŽIVÁ SITUACE"



složení, jako sympatický nervový systém.

Že tomu tak skutečně je, dokázal až v roce 1954 švédský fyziolog Euler; našel techniku, jak prokázat v krvi a moči biochemické zplodiny N-adrenalinu, který vzniká na zakončení nervových sympatických vláken, a adrenalinu, který vzniká v dření nadledvinek. Obě tyto látky jsou zodpovědné za změny, k nimž v těle dojde. Na jejich množství, vyplavení i rychlosti odbořání (tedy na době, po kterou se udržuje jejich účinná hladina v krvi) závisí intenzita reakce.

Tato reakce je velmi rychlá a má okamžitý dopad hlavně na cévy a srdce a přes tyto cévní změny pak i na ostatní orgány. Tělo se touto reakcí připravuje na boj nebo na útěk, ale i na možné zranění; proto např. stoupně krevní tlak, zrychlí se srdeční činnost, změní se distribuce prokrvení mezi kůží, vnitřními orgány a svaly ve prospěch svalů, zvýší se celkový svalový tonus, mění se prokrvení sliznic atd.

V literatuře najdeme stále ještě zcela protichůdné údaje o detailech této "sympatické" reakce. Dnes se až ale ví, že strach má jiný vzorec reakce než zlost a vztek, že do určité hranice působí emoce aktivačně, ale při nadměrné emoci a stimulaci může naopak dojít až k úplnému ochromení a ztuhnutí, nejeme schopni se hnout z místa. Údaje v literatuře o chemických působcích v těchto reakcích se stále ještě doplňují podle nových objevů v biochemii těchto látek.

Zde jetřeba podotknout ještě další okolnost:

těmito mechanismy je člověk vybaven nejen od narození, ale geneticky už od dob pračlověka. Co se změnilo, jsou situace, před nimiž člověk "utíká" nebo se s nimi pouští do boje. Kdyby v takové situaci mohl nastat skutečný fyzický boj anebo kdyby člověk před ní mohl utéci, změny v těle by se plně uplatnily, reakce by proběhla po stránce chemicko-fyzikální až do konce a všechno by bylo v pořádku.

Dnes nás však ohrožují spíše sociální a psychologické momenty, kde "tělesná akce" nemá význam, ať

Reakce na signál

Změna situace

jsou to problémy v zaměstnání, se šéfem nebo podřízenými, strach o určité postavení, anebo ohrožení manželství, problémy s dětmi atd. Často nemůžeme dělat v takové situaci vůbec nic. Jenže náš mozek signalizuje nebezpečí, ohrožení a vznikající emoce vyvolají příslušný biologický dopad. Fyzická akce však nenastane a to znamená, že na úrovni orgánů a tkání nedojde k odreagování a vybití uzavřením cyklu.

Tyto pochody organismus nesmírně zatěžují, protože nějakým způsobem musí tělo dosáhnout zase výchozí rovnováhy. Nastávají-li takové situace příliš často nebo trvají příliš dlouho, je jejich zvládání stále těžší, výchozí rovnováhy se nedosahuje, dozvuky v organismu přetrvávají. Objeví se nejprve jen poruchy funkce orgánů, ale časem může dojít i k poruše samotného orgánu, jeho substrátu, k buněčné patologii.

Nejčastěji se setkáváme s poruchami funkce ve smyslu jejího zvýšení (hyperfunkce), snížení (hypofunkce), nebo disproporce jejich jednotlivých složek (dysfunkce).

V důsledku častého zatěžování této osy, tj. sympatikus - parasympatikus, vznikají zejména dnes časté chorobné stavů:

- na cévním systému: hypertonická choroba (vysoký krevní tlak); v předchorobí dochází nejprve jen k častějšímu přetrvávání zvýšeného tlaku po nějaké reakci. Později se tlak už trvale nevrací k normě. Současně urychluje jeho zvýšení rozvoj arteriosklerózy. U srdeční činnosti mohou vznikat cévní poruchy typu anginy pectoris nebo infarktu myokardu. Cévního původu jsou při poruše regulace cévního průtoku mozkem i migrény a pocity závratí.
- Trávicí trakt: nejprve dochází ke zvýšenému nebo naopak sníženému vylučování žaludečních šťav, které může skončit až vznikem vředu, zejména na dvanáctérníku.

Může však reagovat celý trávicí trakt, např. chronickou poruchou funkce, která se projevuje střídavými průjmy a zácpou zdánlivě bez souvislosti se stravou (tzv. dráždivý tračník).

- Svalová oblast: může docházet ke svalovým bolestem v důsledku chronického napětí určitých svalových skupin. Často se to týká svalů podél páteře. Jsou známy funkční bolesti v zádech, kde rentgenový nález na páteři nedává vysvětlení. Lékaři často konstatují, že bolest je psychogenního původu a léčba bývá obvykle svízelná.

Osy
regulace

Všechna tato onemocnění souvisí úzce s funkčními změnami vyvolanými nadměrným drážděním osy sympatikus - parasympatikus.

Existují však další pochody v těle, které nastupují, trvá-li zátěžová situace déle. Z hypothalamu se mobilizuje ještě další osa, hormonální. Podle jejího objevitele se označuje jako "Selyeho stresová reakce". V tomto případě vychází z hypothalamu podnět do hypofýzy, která řídí činnost všech žláz s vnitřní sekrecí. V případě Selyeho stresové reakce mobilizuje především koru nadledvinek, tzv. osu: hypofýza - nadledvinky, ale i další žlázy s vnitřní sekrecí.

Z kory nadledvinek se vyplavují látky zvané kortikoidy (cortex = kora), které - jak Selye objevil - slouží organismu k adaptaci na jakýkoli stres.

Dvě skupiny
hormonů

V reakci autonomního nervstva je důležitá souhra obou jeho složek - sympathiku a parasympatiku. Stejně tak u korových hormonů vyplavených ve stresu je nutná souhra jejich dvou skupin, které také působí protichůdně:

- glutokortikoidy kromě svých jiných funkcí tlumí záněty,
- mineralokortikoidy kromě svých vlastností záněty naopak vyvolávají.

Souhra působení obou vede např. k likvidaci ohniska podráždění v těle (nákazy), ale také k celkovému metabolic-kémému přeladění. Selye sám předpokládá, že nesouhrou nebo nevhodným působením obou složek proti sobě v jednotlivých

orgánech může dojít ke vzniku různých chorob. Dnes víme, že kortikoidy mají obrovskou oblast působení. Lečebně jsou podávány v řadě těžkých stavů ohrožujících organismus, samy však nejsou bez rizika.

Nadledvinkové kortikoidy ovlivňují nejen celý metabolismus, ale mají výrazný dopad i na imunitní (infekčně-obranné) reakce, na tkáně lymfatickou a vazivovou. Chorobné stavy spojené s poruchami nadledvinkové osy jsou proto spíše onemocnění s poruchami metabolismu, alergické choroby, kloubní poštižení, velká skupina kolagenóz a mohla by se sem řadit i ulcerozní kolitida, astma, cukrovka aj. (viz. obr. 3).

Na ose sympathicus - parasympathicus reaguje organismus okamžitě. Hormonální reakce se spouští později, až když podnětová situace (ohrožení) přetrvává delší dobu a působí pomaleji a déle.

Selye tedy objevil, že organismus reaguje na nejrůznější druhy zátěže obecnými, nespecifickými ději a ty závisí v první řadě na funkční zdatnosti nadledvinek. V časovém sledu má reakce tří fází:

1. poplachovou, kdy se všechno mobilizuje,
2. rezistence, kdy působením vyplavovaných hormonů se situace zvládá a nakonec zvládne,
3. postupné selhávání, kdy nadledvinky jsou vyčerpané, nestačí už dále reagovat a selhávají, organismus podlehne.

Čím jsou nadledvinky funkčně zdatnější, tím lépe a déle jsou schopny reagovat.

Podívejme se ještě - velmi zobecněně - , jaké situace bere náš organismus jako ohrožení;

Signál "OHROŽENÍ" - situace ohrožující integritu naší osobnosti, ať psychologicky (útok na naši sebeúctu nebo sebehodnocení) nebo přímo fyzické ohrožení našeho těla. Záleží přitom nejen na objektivním ohrožení, ale vždy i na jeho subjektivním posouzení, jak dalece se my sami cítíme ohroženi;

Obr. 3. SCHÉMA PŮSOBENÍ JÓGOVÝCH TECHNIK

TECHNIKY:	PŮSOBENÍ:
I. ÚROVĚN PSYCHICKÝCH POCHODŮ - Vytváření správných postojů (JAMA-NIJJAMA) - Cvičení zvl. emocí - cv. budělé pozornosti při jakékoliv činnosti - Antar manu - Mantra-džapa - cv. koncentrace - cv. meditačních technik - cv. autosugescie	Psych. I.1.- Zvládnutí situace psychickými pochody - nejúčinnější prevence onemocnění věbec. - Rozšíření pozornosti při činnostech. - Zlepšení koncentrace, paměti a výkonnosti. - Zklidnění a obnovení psychických sil. - Autosugestivní zvládnutí psychických symptomů.
	Fyziol. I.2.- Spouštění regulačních a autosanačních pochodů v organismu.
	Perifer. I.3.- Autosugestivní ovlivňování orgánových funkcí.
II. ÚROVĚN FYZIOLOGICKÝCH REGUL. POCHODŮ - cv. relaxačních technik a jóga nidra - cv. pránájamy	Psych. II.1.- Trénink koncentrace a pratyháry je předpoklad pro působení autosugescie.
	Fyziol. II.2.- Zlepšení homeostázy. - Navození relaxační odpovědi (Benson) - Ovlivnění biologických rytmů změněným rytemm dýchacího centra.
	Perifer. II.3.- Navození regeneračních procesů v orgánech i tkáních je předpoklad úpravy správné funkce orgánů - Lepší využití kyslíku v tkáních
III. ÚROVĚN TĚLESNÉ PERIFERIE - cv. kriji a bandh - cv. plného jága-dechu a dechové cvičení - průpravná cvičení a cvičení šádm - organizace režimu dne - režim stravy	Psych. III.1.- Odstranění "mentálního šumu" a úprava psychického tonu. - Zlepšení koncentrace. - Uvolnění podvědomých konfliktů - umožní psychoterapeutický přístup a zásah.
	Fyziol. III.2.- Přesun ve prospěch parasympatikotonu. - Zlepšení homeostázy.
	Perifer. III.3.- Posílení fci jednotlivých orgánů. - Posílení fci žláz a vnitřní sekrecí, se zlepšením metabolických pochodů. - Zvýšená odolnost "bran organismu". - Úprava svalových dysbalancí a zlepšení svalového aparátu. - Lepší ohebnost páteře a kloubů. - Lepší oxylizaci s prevencí arteriosklerózy.

MARIE NEZVÁ' OVA
 Havlíčkova náměstí 234
 679 06 JEDOVNICE

- vleklé situace s otevřeným koncem, v nichž je pro nás velmi důležité, jak to dopadne. To znamená, že jsme dlouho v nejistotě, ať už se týká zdraví vlastního nebo osob nám blízkých, partnerského vztahu, zaměstnání atd.;
- velké nebo náhlé, nečekané změny v životní situaci (ztráta nebo změna zaměstnání, odchod do důchodu, změny v důsledku vážné choroby, úrazu, ale třeba i přestěhování do zcela odlišného prostředí apod.);
- situace, kdy jsme zaplavováni příliš mnoha podněty, anebo naopak je podnětů příliš málo (deprivace), a to ať po stránce psychologické nebo fyzikální.

Je důležité, abychom si byli vědomi těchto situací a rizika, které nesou s sebou. Existuje totiž něco jako naprogramování určitého postoje k tomu, co nás čeká. Tento postoj může být negativní (když se toho např. budeme bát), ale může být i pozitivní (Ať se stane cokoli, já to zvládnu."). Tento postoj se může i zafixovat, což je nebezpečné hlavně u negativních stavů.

Nejde přitom o to, abychom měli život "bez stresu", ale o to, abychom získali ke všem dopadajícím vlivům správný postoj, byli je schopni správně hodnotit a zvládnout.

V literatuře jsme našli zmínku ještě o třetím typu reakce organismu na nepříznivou situaci, je to tzv. "Únik ze situace": člověk jako by zaslábl, takže nemá sílu ani k boji, ale ani k útěku. Není schopen situaci ani vyřešit, ani ji přijmout a smířit se s ní, vyrovnat se s ní. Prostě se stáhne do hluboké, bezmocné, smutné rezignace.

Soudí se, že na takové situace reaguje organismus vznikem vlekých chronických onemocnění, která odolávají veškeré léčbě. Uvádí se neúspěšný průběh tuberkulózy, mohou to být zhoubné nádory a někteří autoři sem řadí i vznik cukrovky. Některé práce sledovaly zpětně události v životě nemocného předtím, než se u něho objevil zhoubný nádor, a zjistilo se, že dotyčný prožil

Autosugesce

Resignace

něco, co ho těžce poznamenalo a čemu se trpně poddal, žil bez radosti, bez chuti do života.

Schématický přehled vzniku psychosomatických onemocnění, tak jak jsme o něm výše hovořili, je na obr. č.2. Výklad je přímo u obrázku.

Funkční oblasti

Když nyní zhodnotíme zpětně celý uvedený model, můžeme vyčlenit tři odlišné funkční oblasti. Je to

1. psychika, v určitém smyslu klíčová. V ní se může rozhodnout o všem, dá se však nej obtížněji ovlivnit. Její ovládnutí je to, co nás učí Patandžali v Joga-sutrách. Znamená to zvládnutí sociálních situací správnými psychologickými postoji i emocemi, ale také výcvik funkcí myšlení.

2. Úroveň fyziologických regulací; jsou to regulační mechanismy, které nařídí určitou funkční pohotovost těla mobilizací jak nervových tak hormonálních mechanismů. Dopad je na celý organismus.

3. Periferní složka, úroveň celého tělesného aparátu. Do něj zahrnujeme všechno: jak tělesný substrát (cévy, svaly kůži, orgány, žlázy s vnitřní sekrecí, samotný nervový substrát atd.), tak jejich stav, pokud jde o prokrvení, metabolismus atd.

Zaměření cvičení

Máme-li na mysli tento model a použijeme ho i na terapeutické postupy, snadno pochopíme, že v Santa Cruz, v Bombaji, kde se zaměřili především na ovlivnění psychiky, měli pravdu ve svém tvrzení, že jóga působí nespecificky. Na druhé straně intenzivním působením "fyzické" jógy, tedy působením na periferii, upravovali např. ve Wishwayatan Yoagashramu v New Delhi funkční zdatnost vnitřních orgánů natolik, že tělo bylo pak schopno ve zdraví snést zátěž, kterou předtím nezvládalo.

Působení cvičení

Podívejme se nyní na uvedené tři oblasti podrobnejší z hlediska působení jednotlivých jógových technik. Schématicky je shrnuje obr.č.3. Levý sloupec schématu vymezuje uvedené základní oblasti. V každé z nich jsou

heslovitě uvedeny jógové techniky, s nimiž v příslušné oblasti pracujeme.

Tak do oblasti působení na psychiku zařazujeme pěstování správných psychologických postojů a práci s emocemi (jamy a nijamy), koncentrační cvičení, maunu, mantra-džapu, meditační techniky, autosugestivní techniky a nácvik bdělé pozornosti v každodenní činnosti.

Do oblasti regulačních pochodů zařazujeme škálu relaxačních technik a vlastní pránajámu.

Do oblasti technik působících na tělesnou periferní složku patří metodická řada průpravných cviků, ásány, nácvik plného dechu, šest hathajógických kriji a jako mutná doplňující složka správná strava a správný režim dne ve smyslu vyváženého rytmu bdění-spánek a práce-odpočinek.

Toto schématické oddělení nám má ovšem posloužit pouze z didaktického hlediska, protože tyto techniky jsou navzájem různým způsobem propojeny. Např. už při průpravných cvicích a zejména při ásánách na cvičujeme od samého začátku plnou pozornost zaměřenou jak na provádění cviku tak na prožitky s tím spojené (= nácvik koncentrace) a snažíme se o pocit co největšího uvolnění při provádění cviku. Ale i obráceně platí, že nelze dobře provádět např. koncentrační cvičení bez předchozí tělesné průpravy, tj. bez zvládnutí tělesného neklidu. Totéž platí i pro nácvik plného dechu a kriji.

Potud levá strana schématu. Na pravé straně taky se snažíme heslovitě zachytit reakci organismu, dopad. Pro lepší přehlednost jsme ke každému úseku na levé straně (psychika - regulační pochody - periferní oblast) přiřadili obrazec vždy všech tří oblastí současně, aby bylo vidět, jak z jedné oblasti působíme současně na všechny tři složky.

Toto schéma je umělé a mělo by sloužit spíš k inspiraci a vlastnímu dalšímu zkoumání a pozorování, aby si každý mohl sestavit individuální cvičební plán,

Korelace
cvičení

anebo aby jako cvičitel uměl klást důraz na určité techniky podle zdravotní úrovně a kondice svých cvičenců.

Nejprve několik obecných zásad, jak s tělem pracujeme: jak jsme už uvedli, od samého začátku učíme cvičence v hodině jógy nemyset na nic jiného, než na to, co právě děláme, jak při tom dýcháme, co při tom pociťujeme. Nejprve se naučíme provádět cvik správně, s ekonomikou pohybu; bez zbytečného napětí, s psychickým uvolněním a s uvolněným dýcháním, takže mysl je schopna plně se zaměřit na vnitřní vnímání a prociťování účinku. Snažíme se po celou cvičební hodinu udržet bdělou pozornost cvičenců u toho, co právě děláme, nejen proto, abychom docílili plného účinku cvičení, ale současně tím už nacvičujeme koncentraci, soustředění.

Při uvolnění, relaxaci, nemáme na myslí jen uvolnění v nehybné poloze po ukončení pohybové složky cviku, ale přenesení psychického pocitu, uvolnění (lépe to vystihuje německý výraz Entspannung, tedy ne-napětí) už přímo i do pohybové složky. Tím opět současně procvičujeme i techniku z oblasti regulací, která má nesmírný zdravotní dopad svou mobilizací autosanačních pochodů. Relaxovaný ? stav ? je nutný i k provádění krijsí a samozřejmě i pránajámy a jejich plnému účinku.

V naší populaci, civilizačními vlivy tělesně velmi oslabené, není nikdy dost zdůrazněna nutnost metodického postupu. Začne-li člověk středního nebo středně vyššího věku "dělat jógu" a zvolí hned na začátku třeba tzv. rišikéšskou sestavu (svíčka, pluh, kobra, kobylka, luk a další náročné ásány), i když cviky zvládne a docílí dobrých účinků na vnitřní orgány, přece jen mnohem častěji než si myslíme provádí cviky nesprávně a může si jinde ublížit, především pokud jde o páteř a záda vůbec. Naše zádové svaly a svaly kolem krční páteře nebývají dostatečně zdatné pro výdrže v "obrácené" poloze, často dochází k odchylkám od základní osy těla.

Metodika
cvičení

Technika
cvičení

Kontra-
indikace

I malá odchylka má za následek nestejnoměrné zatížení svalů, které by měly být vyváženy. Při nejmenším se to pak projeví bolestmi v zádech, ale často bývají následky horší. To vede k tomu, že řada praktických lékařů i neurologů má dosud negativní postoj k józe právě proto, že k nim přicházejí pacienti, kteří si takto "jogou" navodili své potíže, jóga sama však za to nemůže.

V této situaci jsme velmi uvítali, že naši cvičitelé, zejména začínající, mají k dispozici výbornou metodickou řadu svámího Mahešvaranandy "Jóga v denním životě". Tato řada vede od průpravných cviků až k náročné rišikéšské sestavě, postupuje systematicky přípravou svalového a kloubního aparátu současně s postupným nácvikem plného dechu i relaxace. Je však nutno dodržovat přesně minimální časový limit určený pro nácvik jednotlivých dílů této řady při skutečně každodenním cvičení. Tato skripta, vynucená potřebou, jsou napsána velmi stručně, téměř heslovitě a popisují pouze základní správné provedení. Je na cvičitelech a zdravotnících, aby přizpůsobili jak tempo postupu tak modifikaci jednotlivých cviků (např. různá rychlosť cvičení, způsob dýchání apod.) úrovni i rozvoji svých cvičenců. Pokud totiž někdo opomene autorův úvod před každým dílem, v němž je řečeno jak cvičit, může ho popis průpravných cviků svést k představě, že jde o běžný tělocvik.

I když to není v textu výslovně uvedeno, zkušený cvičitel pozná sám, že první díl metodické řady se zaměřuje na výcvik kloubní ohebnosti ve všech částech těla a svalové pružnosti a síly, hlavně oslabeného zádového svalstva. Ve druhém dílu přistupuje ke svalové složce nácvik dýchání včetně pravo-levé symetrie i nácvik vnímání, jak dech působí v jednotlivých cvicích na různé orgány nebo na páteř. Třetí díl pokračuje v tělesné průpravě, ale také připravuje cvičence na zádržce dechu a tedy na pránajámu. Cviky čtvrtého dílu jsou již náročné a posilují zejména svalový a kloubní aparát tak, že připraví tělo na správné pro-

Metodika
cvičení

Členění
řady

vádění ásán rišikéšské sestavy, které jsou v pátém dílu (v ásáně máme setrvat nehybně, s dlouhou výdrží, klidně, s uvolněným dechem a bdělou pozorností upřenou na pochody v těle).

Navíc je tato metodická řada spolehlivou pomůckou i pro cvičitele, zejména začátečníky, kteří sami nejsou ani tělocvikáři ani zdravotníci, protože při důsledném dodržování postupu je naprosto bezpečná. Průpravné cviky obsažené v prvním dílu (tzv. sarav hitta ásány) jsou použitelné téměř univerzálně, tedy i v pokročilejším věku, u osob oslabených delší chorobou, v rekovalessenci anebo po delší přestávce ve cvičení.

V tomto obecném úvodu je třeba brát v úvahu i další okolnost, že totiž každý cvik má rozdílný dopad podle toho, jak jej provádime (rychle nebo pomalu, mechanicky anebo s plným soustředěním a vědomým řízením pohybu). Zejména velký rozdíl v působení na vnitřní orgány docilujeme změnami dechu. Např. kobra vyvolává zcela rozdílné tlaky v oblasti žaludku a střev, jestliže při ní dýcháme normálně, dýcháme-li zhluboka s krátkými zádržemi buď po nádechu anebo výdechu, anebo jí provedeme se zádrží dechu vúbec anebo s udyanou. To platí pro všechny ásány. Provedeli zkušený cvičenec bhastriku ve viparita kárání mudře, ovlivní tím příznivě žilní oběh v nohách, atd.

A nyní tedy k obr. č. 3. S výkladem začínáme zdola, tedy technikami na úrovni tělesného aparátu. Je samozřejmé, že cvičení v této oblasti má dopad především na ni samotnou.

Pokud jde o zdravotní působení ásán, mohu jen odkázat na vynikající práci MUDr. J. Šedivého Jóga očima lékaře. Autor v ní jedinečným způsobem shrnuje, jak působí ásány na jednotlivé orgány při různých chorobných stavech, což platí samozřejmě obecně i pro zdravé orgány v rámci prevence. Úroveň této studie je dána dlouholetou zkušeností jejího autora-internisty,

který používá jógové techniky jako doplňující i jako hlavní terapii. V běžné jógové literatuře jsem se nesetkala s prací podobného druhu, která nepodává pouze výčet potřebných ásán, ale vysvětlí jejich působení tak, aby se každý mohl stát "sám sobě lékařem".

Čím vlastně vůbec ásány působí na orgány? Uveďme si alespoň některé obecné zákonitosti. Jednak je tu úzké nervově-reflexní spojení mezi orgány a příslušnými svalovými skupinami. Uvolnění svalové kontraktury má příznivý dopad i na orgán, jehož nervové zásobení vychází ze stejného úseku páteče.

Ásány působí dále změnami prokrvení orgánů, a to jak makro-, tak zejména mikrocirkulací; při tlaku nebo tahu se krev z orgánu vypuzuje, při následném uvolnění přítéká v zesíleném míře. To vytváří nutnost uvolnění po každé výdrži; následným prokrvením se stimuluje jak funkce orgánu, tak samotný buněčný substrát. U ásán můžeme podle potřeby docílit další účinek na příslušné orgány rytmickou masáží nebo zvyšováním vnitřních tlaků pomocí hlubokého dechu anebo zádrží po nádechu.

Další rozdíl spočívá v tom, zda ásána působí na orgány, jako je žaludek, slinivka, ledviny apod. anebo na žlázy s vnitřní sekrecí (štítová žláza, nadledvinky), které vylučují své účinné látky, hormony do krevního oběhu, tím ovlivňují celý organismus a mají tedy mnohem širší metabolický dopad. U jednotlivých orgánů se jedná jen o jejich bezprostřední funkci jako takovou. U žláz s vnitřní sekrecí si musíme být vědomi i možného nežádoucího účinku (děti nemají cvičit svíčku, protože stimulace štítné žlázy by mohla předčasně podněcovat jejich vývoj i růst). Důležité jsou v tomto směru nadledvinky, které - jak víme - v poslední instanci rozhodují o tom, jak náš organismus zvládne reakci na stres. V tomto smyslu je vypracován celý seriál antistresových ásán. Nadledvinky "vytrénované jógou" snesou větší stres a

jsou schopny ho snášet delší dobu. Dokazují to i výzkumné práce profesora Udupy z Yoga Sadhana Kendra v Benaresu.

Mohu k tomu uvést příklad, jak je důležitá dobrě fungující periferní, tedy orgánová složka. Mezi pacienty léčenými jógou na benareském pracovišti byla mladá žena, u níž se vyvinulo astma jako reakce na manželskou situaci; vdala se z lásky, ale do manželství zasahovala dominantní tchyně. V indické společnosti nemůže žena řešit takovou situaci ani rozvodem, ani vzepřením se tchyni. Lékař doporučil ženě léčebné cvičení jógy. Po nějaké době pravidelného cvičení astmatické záchvaty skutečně ustaly a pacientka mohla přestat brát léky. Pak však otěhotněla a když ke konci těhotenství musela cvičení přerušit, přihlásilo se astma znova. Teprve když po nějaké době po porodu mohla začít zase intenzivně cvičit, potíže vymizely. U nás bychom na prvním místě řešili situaci psychoterapeuticky (vztah ke tchyni), ale jak je vidět, v tomto případě stačilo posílit zdatnost periferních mechanismů tělesných.

Cvičitel sestavující program cvičební hodiny - a mám na mysli především cvičitele pracující se zdravotním zaměřením - by měl mít hlubokou znalost dopadu ásán a vybírat cviky, které jsou pro hledaný účinek nejhodnější. Protože nikdo z nás nemá čas cvičit pořád všechno, bylo by ideální, kdyby si i každý cvičenec po určité době cvičení jógy (1 - 2 roky) tak vycvičil vnímání svého těla, aby si dokázal intuitivně vybírat přesně ty cviky, které jeho tělo podle okamžitého stavu právě potřebuje. Musí tedy mít zažitý široký rejstřík cviků, aby měl z čeho vybírat a musí si být vědom nutnosti kontinuity určitých cviků k udržení své tělesné kondice.

Obecně můžeme říci, že to, jestli onemocníme

Příklad
z Benares

Zaměření
cvičení

nebo ne, záleží do velké míry na zdravotní kvalitě jednotlivých orgánů. Mladí lidé stůnu většinou méně; ve vyšším věku nás už zlobí kdco. Obvykle se ozve nejdříve ten orgán, který je už geneticky hůř vybaven anebo byl v průběhu života nesprávně přetěžován.

Někdy tedy postačí v léčbě posílit orgánovou, periferní složku. Často je však účinek výraznější, přidáme-li relaxační techniku, popř. s autosugescemi. Pokud by ani to nestačilo, je nutno přistoupit k nejobtížnějšímu postupu, k práci s psychikou, tj. s postoji, emocemi, s hodnotovým systémem. Je to náročné především pro cvičitele; a předpokládá to jejich vysokou úroveň. Naštěstí většinou vystačíme s technikami v oblasti převážně somatické a s relaxacemi.

Pokud pokračujeme v naší tabulce a hovoříme o působení "periferie na periferii", je nutno zdůraznit, že velká část jógových cviků působí - vedle svého účinku na určitý orgán - současně i na dobrou funkci páteře, udržení její pružnosti a na dobrý stav svalového aparátu kolem páteře. Naopak porucha dynamiky nebo statiky v kterémkoli úseku páteře může mít dopad na nejrůznější orgány. Pochopíme to, uvědomíme-li si, že z každého segmentu mezi dvěma obratlovými oblouky vystupují nervové svazky, které jdou nejen ke svalům a tedy pohybové složce, ale vydávají vegetativní větve i ke všem orgánům. Např. je málo známo, že při poruše v oblasti třetího hrudního obratle může dojít ke zrychlení srdeční činnosti, palpitacím, pocitu dušnosti, kdy se na srdci neprokáže žádný nález, ale přesto se pacientovi zbytečně předepisují stále léky na zklidnění srdečního rytmu.

Působení ad (3.2) U ásán si můžeme ještě všimnout jejich dopadu na oblast "2" - "regulace". Jak to dokládají opakováné výzkumy na zdravých dobrovolnících i na pacien-

tech na všech pracovištích, která jsem v Indii navštívila, vedou jógová cvičení k přesunu od sympatikonu k parasympatikonu. S tímto přeladěním se setkáváme ovšem i u všech sportů. U jógy však dochází k výváženému vyladění mezi oběma systémy, sympathikem a parasympathikem, např. nedochází už k přestřelování reakcí sympathiku atd. Tyto změny nastupují bezprostředně po cvičení jógy, ale postupně začnou přetrvávat i do celodenní pracovní situace.

BFB
a jóga

Jedno z působení ésan přes oblast psychiky se projevuje obdobně jako mechanismus moderního BFB, biologické zpětné vazby. Pomocí BFB (bio-feed-back) se může každý naučit ovlivnit funkci jakéhokoli vnitřního orgánu, o němž dostává informace pomocí přístroje (zvukem, pohybujícím se světelným terčem apod. - takto jej "vnímá"). Jóginí ovšem tvrdili už dávno předtím, než se přišlo na tuto techniku, že jsou schopni vnímat své orgány a ovlivňovat jejich funkci. Soudí se, že tu asi spolupůsobí i autosegesce, jejichž předpokladem je schopnost vnímat určitý orgán, ať už pomocí přístroje (BFB) nebo přímo, jak to učí jóga.

Působení
ad (3.1)

Další vztah mezi nejvyšším regulačním mechanismem psychickým a zcela periferní výkonnou složkou, svalstvem, ilustruje příklad tzv. svalového tonu. Svalový tonus je základní předpoklad dobré svalové práce, ale zatímco svaly můžeme podle své vůle stahovat nebo natahovat, už obtížněji napínat nebo uvolňovat, nemůžeme si vůlí "nařídit" určitý svalový tonus. Ten souvisí s naším celkovým a zejména psychickým stavem. Jsme-li sklívenci, smutní, je i celé tělo, zejména svalstvo jakoby ochablé. Na druhé straně tím, že naše pohybové stereotypy vedou někdy ke svalové dysbalanci a tím ke svalové únavě, navodí tím i celkový pocit únavy psychické.

Nesprávné držení těla působí negativně na celý svalový tonus.

Tonus a psychika

Můžeme shrnout, že určitému psychickému stavu ve smyslu dobré nebo špatné kondice odpovídá určitý svalový tonus, základní napětí, kterého si běžně nejsme vědomi a také ho nemůžeme vůli přímo ovlivnit. (Někdy, např. u depresí, dochází v určitých svalových skupinách ke zvýšenému napětí, v jiných naopak k ochabnutí, takže mluvíme o charakteristickém držení těla v souvislosti s určitou psychickou poruchou.). Tento vztah mezi duševním stavem a jeho dopadem na svaly lze řešit z obou konců: buď psychoterapeuticky - je známo, že po úspěšné psychoterapii se lidé jinak pohybují, mají jiný vzhled -, anebo lze začít působit i ze svalového konce správným pohybovým působením a vytvořit si tak lepší podklad pro řešení psychické stránky. Patandžali v Joga-sutrách také zařazuje ásány před vlastní mentální cvičení a dokonce i před pránajámu. Existuje něco, jako optimální tělesná kondice, která by měla být udržována pro jakoukoli kvalitní duševní činnost. Jsme-li ve špatném fyzickém stavu a máme špatný svalový tonus, nezvládáme obvykle dostatečně své impulsy. Označuji se to jako tzv. "mentální šum": jsme neklidní, pořád něco děláme bez přesného cíle, bez zaměření, vedeme vnitřní dialog sami se sebou i s druhými.

Normálně jsme stále podněcování okolím k nějaké reakci, ale v dobré kondici jsme schopni podřadné impulsy vyřadit, nebrat je na vědomí a na danou situaci reagovat účelně podle našeho cíle. Je zajímavé, že "mentální šum" vymizí, jakmile se dostaneme do správné tělesné kondice, tj. k úpravě na úrovni svalů. Vnitřní i vnější impulsivní jednání pak slabne až úplně vymizí, staneme se vyváženější, integrovanější.

Cvičení tonisace

Tuto tonizaci nemůžeme ovlivnit vůli přímo, ale můžeme udělat něco jiného - začít cvičit. Při této

"tonizaci" můžeme začít nejjednoduššími pohyby prstů, zápěstí, kotníků, s dechem pomalu přecházet na větší úseky, protáhnout se a uvolnit, popř. provést i nějaké ásány. Je dobré v této souvislosti vědět, že svaly, které natahují (extenzory), mají vždy určitou převahu a jejich použití tonizuje i ohybače (flexory). To vysvětluje velký účinek ranního protahování a protahování vúbec. Každý by měl sám na sobě posoudit svůj "tonus" a jak se cítí po jógovém cvičení, je-li skutečně osvěžen, pohotovější, bystřejší, schopen lepší činnosti psychické i tělesné.

Na schématu jsme oddělili dýchací cviky a pránajámu. Působení pránajámy je totiž něco úplně jiného než působení tzv. hlubokého nebo plného dechu.

Pránajáma znamená manipulaci s dechem (jakožto energií), zpomalování, ovládnutí zádrží. Zmíníme se o jejím působení při technikách v oblasti regulace. Ale i jen plný jógový dech a hluboké dýchání vúbec má velký léčebný význam. Ukázal to ve svém celoživotním díle německý lékař Tirala. Dosahoval obdivuhodných léčebných výsledků u arteriosklerózy i u těžkých případů po mozkové mrtvici. Dosahoval ústupu příznaků, ale soudil, že dochází i k ústupu samotného procesu kornatění cév. Jeho léčebná technika předpokládá dlouhodobé pravidelné cvičení hlubokého dýchání - aspoň 90 minut denně (možno spojit s pohybem). Známý je efekt uvolněného dýchání, zejména prodlouženého uvolněného výdechu nejen na svalové uvolnění, ale i na psychické uvolnění.

Výhodou je, že hluboký dech můžeme nacvičovat v nejrůznějších situacích, kdykoli jsme někdy na čerstvém vzduchu, kdykoli na něco čekáme atd. - plíce máme vždycky s sebou.

Dechová cvičení mají ještě jednu výhodu, že

Plný dech

s nimi lze začít prakticky na každé úrovni fyzické kondice. I když nejsme schopni cvičit nic jiného, můžeme posilovat organismus alespoň dechovými technikami. Máme-li např. v kursu starší osoby, dbáme na to, aby se při cvičení kladl větší důraz na dech a využívalo se co nejvíce možnosti hlubokého dechu ať už při pohybové složce nebo při samotném nácviku dechu v různých polohách. Je to nenamáhavé, nenásilné a má to rychlý a velký dopad. Zvládnout plný jógový dech, tj. všechny tři jeho složky, je také nezbytným předpokladem pro pránajámu.

Krije

Stručně se ještě zmíníme o dalších technikách působících na periferii, o tzv. hathajogických krije, očistných procedurách. Obecně působí v tzv. vstupních branách organismu, tj. místech, kudy musí projít všechno, co do těla vstupuje. Týká se to nosní sliznice, jejíž funkci je zbavit vdechovaný vzduch nečistot, ohřívat ho a zvlhčovat. Týká se to i celé trávící trubice od úst až ke konečníku. Dá se říci, že všechno, co je v trávící trubici, není vlastně ještě v těle a dostává se do něj právě v celém jejím rozsahu. V jistém smyslu jsou vstupní branou i oči.

V obecném smyslu zvyšují krije odolnost organismu vůči zevním vlivům a pomáhají tak udržovat stablost vnitřního prostředí i při velkých změnách zevního prostředí, tj. zlepšují naši homeostázu. Některé krije mají ještě širší dopad; např. bylo zjištěno, že naulí a kapalabhatí působí na mozkovou funkci (byly zjištěny změny na EEG), dhautí má psychologický dopad ve smyslu uvolňování psychických blokád z podvědomí. O tom hovořil u nás už dr. Bhole a bylo to také publikováno. Můžeme shrnout, že krije působí na všechny tři uvedené oblasti.

Krije jsou stálou léčebnou složkou ve všech léčebných zařízeních, která jsem v Indii navštívila. U nás jsou zatím v tomto směru málo populární a málo využívané.

MARIE NEZVÁTOVÁ
Havlíčkovo náměstí 234
679 06 JEDOVNICE

Fyziologická
regulace
ad (2.3)

Přistoupíme nyní k prostřední části obr.č.3, k technikám působícím v oblasti regulačních pochodů. Možná vás udiví, proč sem řadíme relaxaci, která pracuje s uvolněnými svaly, tedy s periferii. V experimentu na zvířatech fyziolog Hesse vyvolal podrážděním určitého místa v hypothalamu reakci s převahou regeneračních pochodů při pěvlnádání parasympatikotonu. Benson celý tento komplex pojmenoval "relaxační odpověď těla".

To, co Hesse docílil, podrážděním určitého místa v hypothalamu, navozujeme nacvičováním svalového uvolnění. Výsledkem však je vždy táz celková reakce těla, přeladění celého organismu ve smyslu regeneračních procesů.

Existuje celá řada relaxačních technik od zcela krátkého uvolnění mezi jednotlivými úsánámi po relaxaci na závěr cvičení, až k joga-nidře, kde může přistoupit ještě působení autosugestivní, sankalpa. Uvádí se, že je mnoho stupňů joga-nidry. U pokročilých stupňů může dojít ke změněnému stavu vědomí, které se podobně jako u pokročilých meditačních technik označuje jako "samádhí" a má svoji EEG charakteristiku. Je třeba si uvědomit jednotlivé stupně relaxace a dopad, který mají, abychom je uměli správně zařadit a využít. Pokud se používá při relaxaci autosugesce, předpokládá to kvalifikované vedení pro správnou formulaci sugesce (má být pozitivně formulovaná, konkrétní, stručná, reálná, jednoznačná - nepřipouštějící jiný, třeba přenesený smysl, a vztahující se pouze k dané osobě). Autosugesce je nesmírně silnou zbraní, proto její nesprávné používání může vést k nepříjemným překvapením. Je jí možno použít od ovlivnění tělesných symptomů až po ovládání svého chování a pocitů v různých situacích.

Jinak používání samotné hluboké relaxace (šavásana) 30 minut denně se osvědčilo jako významný pomocný prostředek při léčbě vysokého krevního tlaku.

Autosugesce
ad (2.1)

Hluboká
relaxace

Úspěch byl podmíněn nácvikem dokonalého relaxačního stavu a pravidelným zařazováním do denního režimu. Dotvrzuje to skutečnost, že tělo má své vlastní sanační mechanismy, vlastní hojivé procesy, které se spouštějí právě v hluboké relaxaci, a to i bez výslovné sugestivní formulky. Každý ví, jak snadno a rychle se zhojí poranění kůže, nezasáhne-li např. infekce nebo mechanické dráždění. Podobně se může zhojit jakékoli vnitřní "poranění" - relaxace zde slouží jako ochrana před rušivými vlivy. V medicině je známo léčebné užití tzv. němé hypnózy u řad chorob, kdy se u pacienta navodí pouze prostý hypnotický stav bez jakékoli sugesce a po určitém časovém působení dochází k ústupu chorobných příznaků i bez cílených sugescí.

Pránájáma

Další technikou v oblasti regulací je pránájáma. O jejím působení se můžeme zmínit zase jen velmi stručně. Působí zejména na dýchací centrum. Toto centrum pracuje podle svého vlastního rytmu, který se mění podle metabolického stavu organismu, podle signálů přicházejících z mozkové kůry, podle psychického stavu. Rytmus dýchacího centra se odráží současně ve všech rytmických aktivitách těla, včetně aktivity mozkových buněk. Všechny změny v rytmu dýchacího centra mají proto široký dopad na celý organismus. Pránájáma používá zpomalování dechu a dechových zádrží. Tím dochází k postupnému zpomalování základního rytmu dýchacího centra. Současně se organismus adaptuje na lehce hypometabolický stav, při zádržích dechu. Tím se opět ovlivňuje schopnost organismu udržovat stálost vnitřního prostředí při měnících se zevních okolnostech = homeostáza. Zpomalení dechu samo o sobě znamená úsporu energie ve smyslu "zefektivizace" metabolismu. Pravidelným cvičením pránájámy se ovlivňují další velké rytmusy, např. cyklus spánek-bdění ve smyslu nižší potřeby spánku.

Pránájáma zklidňuje psychiku a cvičí velmi účinně koncentraci tím, že si cvičenec zvyká soustředit

se pouze na jevy vznikající v souvislosti s dechem.

Pránájáma tedy působí na všechny tři oblasti. Je třeba s ní postupovat velmi opatrně. Pokud nemáme dobrého učitele, je lépe zůstat pouze u cvičení plného jógového dechu a u cviků s krátkými zádržemi podle metodické řady. Každá zádrž dechu je nebezpečná pro osoby se srdeční poruchou. Začne-li však i zcela zdravý člověk předčasně prodlužovat zádrže, může si při nejmenším přivodit respirační neurózu s tzv. nádechovou nouzí (pocitem nedostatečného nádechu).

Nebezpečí nevyváženého rychlého postupu s právnájámu vyplývá z hlubokého propojení rytmu dýchacího centra s dalšími rytmickými aktivitami v těle. Nenecháme-li organismu dostatečný čas k adaptaci ve všech oblastech napojených na rytmus dýchacího centra, je zcela pochopitelné, že mohou nastat nejrůznější poruchy, někdy těžko vysvětlitelné. Pokusy v Ústavu fyziologických regulací ČSAV pod vedením doc. MUDr. C. Dostálka, člena-korespondenta ČSAV prokázaly, že techniky pránájámy mají přímý specifický dopad i na elektrickou aktivitu mozku, zachycenou na EEG. Na věci nic nemění, že zatím nemáme vysvělení pro to, co tyto změny znamenají.

Přicházíme k nejvyšší části levého sloupce schématu 3, k práci na úrovni psychiky. Chceme-li shrnout práci s psychikou, můžeme ji rozdělit do tří úseků:

- vytváření správných psychických postojů na základě určitého hodnotového schématu, např. jak je podávají jamy a nijamy, a jejich uplatnění v denním životě. Sem patří i konkrétní práce s emocemi, nácvik pozitivního myšlení a autosugesce;
- techniky čistící podvědomé obsahy, zklidňující mysl (mauna, mantra-džapa);
- nácvik koncentrace a bdělé pozornosti a její převádění do každodenní činnosti.

O práci s emocemi a životními postoji jsem již podrobně hovořila v části týkající se výuky v bombajském Santra Cruz v první části. Zde bych chtěla doplnit další používanou techniku vycházející z Patandžaliho, tzv. techniku kontrérních (opačných) myšlenek. Např. se člověk bojí, že ztratí zaměstnání, neví, jak užívá rodinu, má pocit, že to všechno zavinil sám vlastní neschopností, bojí se, jak to přijme rodina apod. Není schopen nic dělat, dokonce nemůže ani cvičit jógu, protože se mu stále, i při relaxaci vnucují nutkavé myšlenky, co bude dál.

V takové situaci si má člověk sednout a vědomě domyslet tyto negativní myšlenky a představy do všech podrobností; představit si to nejhorší, co by se vůbec mohlo stát. Teprve když vyčerpá všechny nejhorší varianty a představy se už začínají opakovat, nic horšího už si nedovede vymyslet, má proud myšlenek zastavit a nasadit tzv. kontrérní (opačné, protikladné) myšlenky. Týkají se stejně věci, tedy existenční nejistoty, ale přístup je opačný: No a co - vždyť se nic tak hrozného neděje. Dokážu se přece postarat o sebe i o rodinu. Budeme mít třeba přechodně nouzi, ale dřív nebo později najdu zase slušnou práci, dostanu se nahoru; já se přece v životě neztratím atd. Jsou to pozitivní postoje a je věcí každého, aby si je uměl vypracovat pro svou situaci asi v tomto duchu: Teď je to sice špatné, ALE

Antar mauna K technikám čištění myslí patří mauna a mantra-džapa. Mauna nás navíc učí zvládat své slovní projevy. Technika mauny podle Vivékanandy vypadá takto: posadíme se uvolněně a necháme myšlenky běžet tak jak přicházejí, jen je pozorujeme jako nezaujatý, nezúčastněný divák. Zejména je v této první části důležité nic nebrzdit a nezakazovat. Jakmile bychom se pokusili myšlenky cenzurovat, nevyjdou na povrch

a my se nedovíme, co všechno máme v podvědomí uloženo. O čem nevíme, to nemůžeme ani zvládnout ani vyřešit.

Z podvědomí se ovšem mohou vynořovat i velmi špatné, negativní myšlenky, které si ani nechceme připustit. A právě zde je důležité udržet si pozici nezaujatého pozorovatele, svědka, udržet si odstup, jako bychom si říkali: To nejsem já, to jsou jenom myšlenky a já je pouze pozorují. Necháme-li myšlenkám skutečně volný průběh, bude negativních myšlenek a myšlenek vůbec postupně ubývat. Dosáhnout tohoto stavu je však otázkou měsíců až let denního cvičení. Tato etapa se pak projeví i navenek tím, že se zklidníme.

Zajímavou technikou je mantra-džapa, nazývaná někdy také pasivní meditace. Dostala se do středu medicinského zájmu vlivem transcendentální meditace. Řada lékařů viděla kladný zdravotní efekt této techniky a začala zkoumat, co se při ní vlastně děje a jak působí.

Při transcendentální meditaci se požaduje, aby se cvičící dvakrát denně (na lačno, před jídlem), ráno a večer posadil do uvolněné polohy a v klidu v duchu v rytmu dechu 10 až 15 minut opakoval určenou mantru. Autor transcendentální meditace přikládal účinek hlavně samotné mantře, která byla "přidělována" individuálně s určitým rituálem, což mělo dále posílit její psychologický účinek.

Pokusně se však lékařům dr. Bensonovi a dr. Carringtonovi podařilo prokázat, že tentýž dopad má i rytmické opakování jakéhokoli neutrálního slova. Benson dokonce používal číslovku "one", Carrington používal dvojslabičná sanskrtská slova, mantry, z nichž si mohli pacienti sami vybrat.

Hlavní léčebné uplatnění této techniky je v léčbě některých neurotických symptomů, v úpravě vysokého krevního tlaku a v celkovém zklidnění.

Existuje mnoho hypotéz o mechanismu působení

této techniky. Nejpravděpodobnější se nám jeví hypotéza předpokládající, že opakováním mantry vlastně vnucujeme mozku určité rytmusy. Rozborem resonanční frekvence většiny dávaných manter (těchto slov) byla zjištěna hodnota 6-7 Hz, což je rozsah theta vln EEG. Theta rytmus je typický pro spánek, tedy pro hluboké zklidnění, hluboký útlum. Opakováním vyslovováním takového slova pouze v duchu se tento rytmus vnáší do ideační oblasti řeči ve spánkovém laloku, kde se formuluje slova dřív, než je vyslovíme. Tato část řečové oblasti sousedí s limbickou oblastí, která má úzký vztah k emocím a řídí i jejich fyziologický projev v těle. Indukcí ze sousední řečové oblasti se vnutí klidový rytmus theta i do oblasti limbické, ježíž zklidnění pak navodí zklidnění celé vegetativní nervové soustavy. To vysvětluje příčinu zklidnění, které pociťuje řada cvičících už v průběhu cvičení.

Kontra -
indikace

V literatuře můžeme najít i práce, které upozorňují, že u některých osob může po zavedení této techniky přechodně dojít k aktivizaci neurotických symptomů. Souvisí to s uvolňováním podvědomých konfliktů, podobně jako se to může stát i při technice mauny. Tyto stavy obvykle odezní samy od sebe, anebo je můžeme řešit psychoterapeuticky. Každý žák by měl tedy nacvičovat tuto techniku pod vedením zkušeného učitele, obeznámeného i s moderními psychoterapeutickými směry. Jinak se uvádí, že přechodně vzniklé neurotické symptomy odezní nejpozději do devíti měsíců; pak se cvičící stává naopak stabilnější a integrovanější.

Bylo by také optimální přistupovat k těmto technikám vždy až po důkladné předchozí tělesné průpravě, když už tělo dosáhlo cvičením jógy určité vegetativní rovnováhy i psychické sebedůvěry.

Často se také zdůrazňuje, že tyto techniky "pročišťování mysli" mají vždycky předcházet systema-

tickému nácviku koncentrace a jejího vyššího stupně, meditace. Meditace v tom smyslu znamená hluboké zklidnění celé psychiky. Slouží především k obnovení energie k další činnosti při našem uspěchaném a vyčerpávajícím způsobu života.

Trátek

Jednou z koncentračních technik je i krija trátek - fixace pohledu na plamen svíčky a schopnost udržet představu tohoto obrazu i při zavřených očích po delší dobu. Tuto techniku lze provádět i v tělocvičně. Učíme se při ní prodlužovat interval, kdy myslíme pouze na jednu věc. Zpočátku to vydržíme sotva jednu - dvě vteřiny a už se vynoří jiná myšlenka; postupně se však cvičením tento interval začne prodlužovat. Dokážeme-li udržet myšlenky u jednoho bodu po pěti vteřinách, začne se už účinek projevovat i v běžném životě lepším soustředěním na jakoukoli činnost, kterou právě děláme. Trátek provedený večer před ulehnutím pomáhá navodit usínání u osob, které trpí poruchami usínání. Schopnost vizualizovat při zavřených očích plamen svíčky zlepšuje schopnost vizualizace vůbec, což má příznivý vliv na rozvoj tvůrčí činnosti.

Auto -
sugesce

Důležitou techniku představuje autosugesce. O jejím významu jsme již hovořili v souvislosti s relaxací. Odkazujeme zde však hlavně na práci Daniely Fischerové-Spitznerové, kterou většina čtenářů asi zná. Přesně a výstižně v ní popsala techniku autosugestivní "formulky", sankalpy i vysvětlila její působení.

V části o psychice uvádíme nácvik bdělé pozornosti při jakékoli činnosti. Jógini učí, že vyčistíme-li své podvědomí, tedy mysl, nemáme ji již znova zanášet. Radí se dělat všechno, ale přistupovat ke všemu s bdělou pozorností, být si všeho plně vědom, vědět přesně, co jsme udělali i co

jsme neudělali, dotahovat věci do konce, být si plně vědomi dopadu svých činů. Tento postoj je něco jako dobrý oheň, který všechno spálí, takže nic nezůstane. Máme si být vědomi i toho, co jsme nedořešili a vědět, v čem spočívá případný konflikt.

Závěrem

Ze všeho uvedeného vyplývá, že jóga by neměla mít v našem denním režimu pouze své hodiny vyhrazené cvičením, ale měla by přerušstat do všeho, co děláme. Pak podněty zevního světa přestanou na nás působit tak, že to může vést až k onemocnění. "Stres" - a jeho zvládání povede naopak k našemu vnitřnímu růstu, k tréninku vlastností potřebných k dobrému životu, k rozvoji skrytých rezerv naší osobnosti. Člověk se tak může stát užitečnějším článkem společnosti, v níž žije, může pro ni víc vykonat a to má zase zpětný kladný dopad na jeho základní životní pocit.

MARIE NEZVÁ OVA
Havlíčkovo náměstí 234
679 06 JEDOVNICE

Použitá literatura:

- 1) JEDLIČKA,P., KREJČÍ,F., VÉLE,F. a kol.: Vybrané kapitoly z neurofyziologie pro kliniky. Avicenum Praha, 1972.
- 2) Edit: LEVI,L.: Stress and Distress in Response to Psycosocial Stimuly. Acta Medica Scandinavica Supl. 528 Stockholm.
- 3) UDUPA,K.N.: Bisorders of Stress and their Management by Yoga. Banaras Hindu University 1978.
- 4) KUVALAYANANDA,Sw.,VINEKAR,D.SL.: The Yoga Therapy. Lonavla, 2 edit 1968.
- 5) Konstiousness and Self-Regulation. Vol.II. Plenum Press 1980.
- 6) DOSTÁLEK,C.: Pránájáma, - jógická cvičení dechová. Čs psychol. 18, 1974.
- 7) DOSTÁLEK,C.: Kryjá - tzv. očistné postupy hathajógické. Čs psychologie 3, 1983.
- 8) Collectiv papers on Yoga. Lonavla, Kivalyadhana, 1975.